



Universidade de Santiago de Compostela

Facultad de Psicología

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología

**REMINISCÊNCIA PARENTAL E A FORMAÇÃO DA MEMÓRIA
AUTOBIOGRÁFICA EM RELAÇÃO À VULNERABILIDADE A DISTÚRBIOS
AFECTIVOS NUMA AMOSTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES**

Tese de Doutoramento apresentada por Rui Alexandre Devesa
Ramos, dirigida pelo Professor Doutor Hipólito Merino Madrid e
pelo Professor Doutor José Fernández Rey



HIPÓLITO MERINO MADRID, Profesor Titular de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos en el Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología y JOSÉ FERNÁNDEZ REY, Profesor Titular de Psicología Básica en el Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología de la Universidad de Santiago de Compostela

INFORMAN:

Que la Tesis Doctoral “Reminiscência parental e a formação da memória autobiográfica em relação à vulnerabilidade a distúrbios afectivos numa amostra clínica de adolescentes” ha sido realizada bajo su dirección por el Licenciado D. Rui Alexandre Devesa Ramos, en el Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela.

Que el citado trabajo de investigación reúne todas las exigencias científicas y formales requeridas por la normativa vigente para optar al grado de Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela.

POR TANTO,

Emiten su informe favorable y su autorización como trámite preceptivo para su aceptación y defensa pública.

Santiago de Compostela, 5 de mayo de 2008.

Fdo.: Hipólito Merino Madrid

Fdo.: José Fernández Rey

Fdo.: Rui Alexandre Devesa Ramos

Dedico todo este trabalho à memória da minha mãe (1944-2004)

‘O valor das coisas não está no tempo em que elas duram,
mas na intensidade com que acontecem.
Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas
incomparáveis.’

Fernando Pessoa

Agradecimentos

A investigação em Ciências da Saúde deve ser operacionalizada para a resolução dos problemas de saúde humana. Este trabalho nasce da preocupação diária pela melhoria das respostas clínicas aos nossos utentes, em particular, aos problemas afectivos das crianças, jovens e famílias que acompanho. Assim, como Psicólogo Clínico do Serviço Nacional de Saúde, espero que este trabalho seja um ganho para quem sirvo todos os dias. Deste modo, agradeço, em primeiro lugar, a insuperável colaboração dos pais, crianças e jovens que participaram neste estudo. Agradeço, ainda, todo o apoio que o Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano me concedeu, em particular o seu Director, o Dr. Lopes dos Santos, e a restante equipa de saúde.

Foram anos de intensa actividade clínica e de investigação que hoje vos apresento num formato de tese de doutoramento. Este tempo vale pela nobre relação que estabeleci e pela discussão clínica e científica com o Dr. Hipólito Merino Madrid e com o Dr. José Fernández Rey. Agradeço, muito, todo o trabalho minucioso e rigoroso que aplicaram a este trabalho. Estou-lhes muito grato, porque me apoiaram de forma incondicional com arte de receber e com afecto.

Agradeço o indispensável apoio do Departamento de Psicologia Clínica e Psicobiologia da Universidade de Santiago, em particular o D. Ignacio Castro Losada.

Aos meus colegas psicólogos do Serviço de Psicologia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, epe, a compreensão e amizade.

Ao colega de trabalho Dr. João Fernandes que me prestou um apoio incondicional na fase de inserção de dados.

À Prof^a. Ana Cristina Machado da Silva, professora de Língua Portuguesa, que prestou uma imprescindível revisão da língua Portuguesa.

Aos muitos colegas psicólogos que me escutaram e me concederam os valiosos reforços positivos para continuar a insistir nos meus estudos.

À minha família, a Helena, a Ângela e o Raúl, o muito obrigado por existirem, porque é por vós que me inspiro e me olho com coragem todos os dias.

Ao meu Pai e irmão Augusto, pelo respeito.

ÍNDICE

Introdução.....	9
Parte I - Marco Teórico.....	12
Capítulo 1º - Organização e funções da Memória Autobiográfica	13
1.1. Emergência conceptual de 'memória autobiográfica'.....	13
1.2. Organização e limites do conhecimento autobiográfico.	20
1.2.1. Períodos da Vida Pessoal.....	24
1.2.2. Eventos Gerais.	25
1.2.3. Eventos Específicos.	32
1.3. O Self e o conhecimento autobiográfico.....	36
1.4. As emoções na relação entre o self e o conhecimento autobiográfico.	40
1.5. Funções da memória autobiográfica.	43
Capítulo 2º - Formação e desenvolvimento da Memória Autobiográfica	45
2.1. Desenvolvimento contínuo do self e emergência da memória autobiográfica.	45
2.2. Teorias da emergência da memória autobiográfica.	54
2.2.1. Teoria do Self Cognitivo.	54
2.2.2. O Modelo Autonoético de Tulving.	55
2.2.3. Teoria da Reminiscência e Elaboratividade da experiência passada.	58
2.2.3.1. Influência da reminiscência e elaboratividade na organização narrativa autobiográfica.	59
2.2.3.2. Reminiscência e elaboratividade, processos de vinculação e identidade de género.....	66
Capítulo 3º - Memória Autobiográfica e Vulnerabilidade Cognitivo-emocional	71
3.1. Memória autobiográfica e vulnerabilidade aos distúrbios afectivos.....	77
3.2. Formação da memória autobiográfica e vulnerabilidade a distúrbios afectivos.	89
Parte II - investigação Empírica.....	93
Fundamentação Empírica	94
Capítulo 4º - Método.....	99
4.1.Objectivos.	99
4.2. Amostra.	101
4.2.1.Descrição da amostra com base no género e idade.	102
4.3. Medidas.	103
4.3.1. Aplicação e cotação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).....	103
4.3.1.1. Aplicação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).	104

4.3.1.2. Cotação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).....	106
4.3.2. Avaliação da memória autobiográfica.	111
4.3.2.1. Desenho e sistema de cotação do teste de memória autobiográfica (TMA) na versão infanto-juvenil.	114
4.3.3. Avaliação dos distúrbios afectivos em adolescentes.	118
4.3.3.1. Avaliação da depressão juvenil.....	118
4.3.3.2. Avaliação da ansiedade juvenil.....	119
4.3.3.3. Avaliação do perfil de psicopatologia juvenil.	121
4.4. Procedimento	124
Capítulo 5º - Análise estatística e Resultados	125
5. Análise Estatística.	125
5.1. Análises Descritivas.	128
5.1.1. Descrição das categorias da reminiscência materna.	128
5.1.2. Descrição das respostas ao teste de memória autobiográfica (TMA) dos adolescentes.	129
5.2. Análises referentes ao Objectivo 1.: relação entre as categorias da reminiscência materna e a memória autobiográfica dos adolescentes.	132
5.2.1. Análise da Narrativa Medo.	132
5.2.1.1. Análise da Narrativa Medo: presença de Reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e a memória autobiográfica dos adolescentes.....	132
5.2.1.2. Análise da Narrativa Medo: números de expressões emocionais da diáde e memória autobiográfica dos adolescentes.	134
5.2.1.3. Análise da Narrativa Medo: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.	134
5.2.2. Análise da Narrativa Tristeza.	135
5.2.2.1. Análise da Narrativa Tristeza: tipo de MER e a memória autobiográfica dos adolescentes.	135
5.2.2.2. Análise da Narrativa Tristeza: Preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.	136
5.2.3. Análise da Narrativa Raiva.....	137
5.2.3.1. Análise da Narrativa Raiva: presença de reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e memória autobiográfica dos adolescentes.	137
5.2.3.2. Análise da Narrativa Raiva: expressões emocionais e memórias autobiográficas dos adolescentes.	140
5.2.3.3. Análise da Narrativa Raiva: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.	140
5.2.4. Análise da Narrativa Alegria.....	141
5.2.4.1. Análise da Narrativa Alegria: presença de reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e memória autobiográfica dos adolescentes.	141
5.2.4.2. Análise da Narrativa Alegria: expressões emocionais e memória autobiográfica dos adolescentes.....	143

5.2.4.3. Análise da Narrativa Alegria: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.	143
5.3. Análises referentes ao Objectivo 2.: Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica tendo em conta o género dos adolescentes.	145
5.3.1. Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica nos Rapazes.	145
5.3.1.1. Análises de Diferenças na Memória Autobiográfica em função da presença ou ausência das categorias da reminiscência e o tipo de MER (específica e categórica) para cada narrativa emocional nos rapazes.	145
5.3.1.2. Análise correlacional entre o número de expressões emocionais utilizadas nas narrativas e a memória autobiográfica nos rapazes.	147
5.3.1.3. Preditores da memória autobiográfica em cada uma das narrativas nos rapazes.	147
5.3.2. Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica nas Raparigas.	149
5.3.2.1. Análises de Diferenças na Memória Autobiográfica em função da presença ou ausência das categorias da reminiscência e o tipo de MER (específica e categórica) para cada narrativa emocional nas raparigas.	149
5.3.2.2. Análise correlacional entre o número de expressões emocionais utilizadas nas narrativas e memória autobiográfica nas raparigas.	151
5.3.2.3. Preditores da memória autobiográfica em cada uma das narrativas nas raparigas.	152
5.4. Análise referente ao objectivo 3: relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil.	154
5.4.1. Preditores da Memória Autobiográfica na Psicopatologia Juvenil.	158
5.5. Análises referentes ao objectivo 4: relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil tendo em conta o género dos adolescentes.	163
5.5.1. Preditores da Memória Autobiográfica na Psicopatologia Juvenil tendo em conta o género dos adolescentes.	167
Capítulo 6º - Discussão de resultados.	169
Capítulo 7º - Conclusões.	181
Bibliografia.	184
Anexos.	196

"As perturbações afectivas e comportamentais da criança e do adolescente têm uma prevalência elevada, entre 15 a 20 %, segundo estudos internacionais, e conduzem a comportamentos de risco: absentismo escolar, uso de álcool e drogas, actos suicidários e comportamentos delinquentes".

Organização Mundial de Saúde (OMS).

O desenvolvimento da profissão de Psicólogo Clínico que atende crianças, adolescentes e famílias, evolui no sentido da formação da percepção das múltiplas invariantes psicossociais que influenciam os distúrbios afectivos quer em termos de protecção quer de vulnerabilidade. Também nos últimos 20 anos, a literatura de investigação em psicologia clínica infanto-juvenil tem vindo a estudar os factores distais e proximais da vulnerabilidade a perturbações afectivas. Especificamente, no marco teórico da Psicologia cognitiva-construtivista, têm emergido constructos que permitem operar de forma instrutiva e psicoterapêutica neste tipo de população clínica.

Recentemente, a literatura científica tem destacado a relação entre a Memória Autobiográfica e o desenvolvimento do auto-conhecimento afectivo. Deste modo, deduz-se que quanto maior o desenvolvimento autobiográfico afectivo, maior a resiliência a distúrbios afectivos. Assim, a Memória Autobiográfica poderá actuar como factor protector ou de vulnerabilidade a distúrbios afectivos. A robustez do conceito de Memória Autobiográfica define-se, por ter sido estudado ao longo da história da Psicologia Clínica e Cognitiva e pela sua funcionalidade no comportamento. São atribuídas a este constructo funções de adaptação social, pelo significado idiossincrático das histórias que construímos sobre o nosso passado, quando nos apresentamos aos outros, de auto-conhecimento, pela forma como mantemos uma auto-imagem 'polida' pelas histórias pessoais, em suma, pelas funções de regulação do afecto. Mas, do ponto de vista de investigação, a memória autobiográfica é um constructo ao qual só é possível aceder de forma indirecta, através

das representações que os indivíduos realizam dos acontecimentos que experimentam. Ao longo da nossa ampla experiência, no exercício da Psicologia Clínica com crianças e adolescentes, fomos observando que os pais e os adultos contribuem, determinantemente, para a formação da memória autobiográfica das crianças, pela forma como co-reconstroem e co-organizam as experiências passadas. Sendo também uma perspectiva de investigação, coloca-se a tónica nos comportamentos de Reminiscência e da Elaboratividade parental como factores determinantes do desenvolvimento da representação da memória autobiográfica das crianças e do auto-conhecimento.

Os nossos trabalhos pretendem produzir um avanço em termos de investigação e intervenção clínica, na medida em que se fundem duas visões da Memória Autobiográfica, uma que se centra nas características do constructo, em termos de funcionalidade comportamental e de regulação afectiva, e outra, centrada na sua formação e desenvolvimento, tendo em conta a influência linguística e cultural dos adultos.

A nossa investigação decorreu no exercício profissional da Psicologia Clínica, em meio Hospitalar. Por isso, colhemos uma amostra clínica de adolescentes onde cruzamos uma metodologia empírica que permitiu criar uma situação onde se observou e categorizou *in vivo* os comportamentos de Reminiscência e de Elaboratividade entre pais e filhos. No mesmo momento aplicamos um protocolo de avaliação que inclui um Teste de Memória Autobiográfica que adaptamos ao universo de pensamento infanto-juvenil, bem como instrumentos de avaliação que se relacionam com os distúrbios afectivos.

As análises correlacionais permitem comprovar que a forma como os pais se comportam em termos de reminiscência e de elaboratividade, face às experiências passadas dos filhos, se correlacionam com a organização da memória autobiográfica dos filhos. Comprovamos ainda que a forma como os adolescentes organizam a memória autobiográfica relaciona-se, finalmente, com a maior ou menor sintomatologia de distúrbios afectivos. Apesar das características transversais da nossa investigação, o que não nos permite tecer

informações acerca da consistência dos estilos de reminiscência e de representação da memória autobiográfica, é possível afirmar que arquitectamos um terreno de investigação vantajoso para compreender a vulnerabilidade cognitiva aos distúrbios afectivos.

Os nossos resultados destinam-se, sobretudo, ao reforço das estratégias de Aconselhamento a Pais e Intervenção Psicoterapêutica em crianças e jovens com distúrbios afectivos, destacando assim a influência dos comportamentos de Reminiscência e Elaboratividade na formação do auto-conhecimento e Memória Autobiográfica das crianças e adolescentes, bem como na mudança cognitiva-afectiva em situações de risco de distúrbio afectivo.

PARTE I

MARCO TEÓRICO

ORGANIZAÇÃO E FUNÇÕES DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA

1.1. Emergência conceptual de ‘memória autobiográfica’.

O conceito de memória autobiográfica, na óptica de Barclay (1986), assemelha-se metaforicamente a uma espécie de *história literária pessoal*, como se se tratasse de um *auto-retrato* ou como um *poema épico* que reconstrói certos temas de forma a produzir significado.

O interesse pelos fenómenos da memória autobiográfica, ao longo da história da Ciência da Psicologia, foi descontínuo. Por exemplo, até 1970 não se conhece uma rede suficientemente consistente em termos de definições, características e implicações nos modos de comportamentos e pensamentos relacionados com a Memória Autobiográfica. Para Conway (1990) são os artigos seminais de Crovitz e Schiffman (1974) e Robinson (1976) que marcam um ponto de viragem do estudo da memória autobiográfica. Com Tulving (1972) a memória adquire uma concepção linguística, não sendo mais do que um espaço no qual são classificadas e organizadas as representações mnémicas. A emergência da Psicologia Cognitiva e a focalização na natureza da representação significativa do conhecimento (Bruner, 1987) marcam também a re-emergência do interesse sobre a Memória Autobiográfica.

A busca de um significado conceptual de memória autobiográfica direcciona o nosso trabalho para a história da psicologia e as suas transformações paradigmáticas respectivas.

Em 1882, Ribot edita uma obra marcante intitulada *Diseases of Memory*. Para Ribot, a Memória Humana é um fenómeno biológico. A recordação (*recollection*) completa o acto de memória, mas não faz parte integrante deste. A recordação seria uma parte da

consciência de recordação relativamente a alguns aspectos do passado. A memória teria uma natureza não psíquica, mas orgânica. Para Ribot, os principais atributos da Memória Autobiográfica são: a) As memórias estão organizadas em termos de pontos de referência; b) os pontos de referência das memórias podem ser narrados, vivenciados e estão relacionados com outros tipos de memória; c) os eventos que se tornam pontos de referência de memória podem ser especificados pelos interesses pessoais, pelo consenso grupal ou pela sociedade; d) outros pontos de referência da memória autobiográfica são localizados no tempo, pelo uso de pontos de referência de memórias e não estão bem organizados na memória. Estes pontos de referência estão relacionados com os estados de consciência que caracterizam assim o processo de recuperação:

"I understand by reference-point, an event, a state of consciousness, whose position in time we know. That is to say, its distance from the present moment, and by which we can measure the distances. These reference-points are states of consciousness which, through their intensity, are stable to survive oblivion, or, through their complexity, are of a nature to sustain many relations..." (p.51).

Ribot também argumenta que outras formas de organização podem suplantar os pontos de referência e quando isto ocorre já não é possível localizar temporalmente as memórias. Aqui surge a linguagem como método interno de significar as memórias pessoais. Ribot assume que a linguagem será sobretudo uma forma de acesso à memória, mas será sempre uma possibilidade de recuperar ou representar as memórias pessoais. A linguagem como representação da experiência suplanta a organização original da memória pessoal. A memória será, assim, semântica.

Ribot notou, ainda, que os doentes amnésicos não recordavam eventos do passado recente, mas podiam-no fazer face ao passado remoto, como o da adolescência. Propôs,

provavelmente, a primeira regra psíquica da memória autobiográfica, ou seja, a Lei da Regressão. Esta lei define que os estados da memória recente são menos estáveis e por isso mais vulneráveis ao dano em comparação com as memórias mais remotas que se caracterizavam pela estabilidade.

Galton, na sua obra *Inquires into Human Faculty and its Development* (1883), propõe um novo método de aceder às memórias autobiográficas - a técnica da palavra-chave. Trata-se de empregar uma palavra ou um objecto e contar quantas '*ideias*' vêm à mente num determinado período de tempo. Estas ideias, segundo Galton, estão sobretudo relacionadas com eventos da infância e da vida adulta. No entanto, a partir das suas investigações pioneiras já faziam deixavam transparecer que através do método da '*palavra-chave*' somente um reduzido número de eventos são recordados, apesar de já considerar que as memórias e os conceitos estão muito interrelacionados e que as experiências pessoais formam parte do significado dos conceitos para um indivíduo. Torna-se então claro que com Galton a memória autobiográfica é o recurso para o self recordar.

Em 1893, Freud e Breuer, no famoso livro dos *Estudos sobre a Histeria* evocam o papel central da memória autobiográfica na génese, manutenção e tratamento das neuroses. A proposta de Freud foi que as memórias das experiências emocionais traumáticas são reprimidas, favorecendo assim a morbilidade mental da neurose. A repressão de tais memórias evitam a sua recordação consciente, já que as emoções associadas com essas experiências continuam a afectar o doente. Freud sugere que se trata de uma espécie de dor que emana da *chaga* do dolo psíquico e que continua a afligir o doente, como se nunca mais fosse recordada ou trazida à luz da consciência. Assim, o tratamento das neuroses consiste em levar o doente a reconhecer o episódio de que resultou o dano psíquico aliviando a dor, recuperando as defesas psicológicas que não foram operativas no momento do episódio. Nos últimos trabalhos de Freud, este processo de repressão das experiências dolorosas com consequências ao nível da disfunção psicológica está ligado à sua teoria

psicosssexual do desenvolvimento e à sua teoria da mente. Esta ligação permite a Freud explorar a *teoria da amnésia infantil*. Esta teoria sustenta a ideia de que o adulto está impedido de recordar memórias pessoais dos primeiros anos da infância como resultado do mecanismo de recalçamento da sexualidade infantil dos primeiros anos de vida. O fenómeno da amnésia infantil é o arquétipo do debate actual acerca das possibilidades neuropsicológicas da emergência da memória autobiográfica na criança (Howe e Courage, 1997).

Para Freud, o interesse pelo estudo da Memória centrou-se exclusivamente ao nível do tratamento das doenças mentais crónicas, como a 'neurose'. A pessoa com 'neurose' é determinada por experiências que não consegue mediar ou mesmo esquecer, gerando assim um sistema automático de activação psicofisiológica, como resultado da actividade de evitamento da recordação. Contudo, não existe um interesse pelo estudo experimental dos processos psicológicos básicos do sujeito, nem um estudo sistemático do problema da memória autobiográfica. Aliás, segundo alguns autores (Robinson, 1986), o método clínico de Freud ou de outros teóricos da psicopatologia é absolutamente insuficiente para compreender os fenómenos da memória autobiográfica, embora o legado de Freud incida em algumas abordagens de avaliação da personalidade centradas no 'método biográfico' (White, 1982).

Em 1932, Bartlett, com uma obra nomeada de "*Remembering: A study in experimental and Social Psychology*", inaugura, em certa medida, a perspectiva de que a memória autobiográfica é um processo reconstutivo. Para Bartlett as memórias são sempre reconstruções do passado face às necessidades do presente, propondo que as operações de esquematização são o suporte necessário a essa reconstrução. Deste modo, os esquemas da Memória Autobiográfica representam impressões genéricas ou atitudes em relação a um evento. As memórias mais não são mais do que uma interpretação que se realiza na fase de codificação e na fase de recuperação. As memórias "*vivem com os nossos interesses e com*

eles modificam-se" (p.212). A existência de certos traços de memória corresponde a um conhecimento, mais ou menos literal, do evento passado que se organiza de forma esquemática num processo reconstutivo. Trata-se justamente de um processo de produção de significado que opera pela simples imaginação do evento. Esta imaginação incorpora imagens e fragmentos que adquirem uma lógica pessoal, traduzindo-se num processo de autobiografização do passado. Pelo processo de reconstrução imagética, o sujeito é levado a associar, reinstalar e combinar a realidade passada, no sentido de se tornar útil para se confrontar com um problema actual.

A investigação experimental de Bartlett centrou-se precisamente no estudo dos processos de reconstrução da recordação e da codificação da interpretação dos eventos, em vez da representação literal dos eventos. Tratou-se de um trabalho póstumo para o estudo da Memória Autobiográfica, na medida que, desde então, este processo específico da memória adquire um estatuto na Psicologia do Conhecimento como um processo de produção de significado, representando essencialmente significados e interpretações e não um mero processo estático onde se permite estudar provas que validem ou não a realidade passada. Nesta fase, discute-se ainda o próprio conceito de reconstrução. Mais recentemente, Brewer (1986) advoga a ideia que a memória autobiográfica é parcialmente reconstitutiva, dado que alguns detalhes são sempre reconhecidos. Deste modo, a reconstrução ocorre menos frequentemente do que Bartlett sugeria.

Na história da psicologia, antes dos anos 50, o estudo da memória autobiográfica não era nem sistemático nem um fenómeno isolado na psicologia. Estava, porventura, associado a outros conceitos de memória e da patologia e a métodos clínicos de recolha de informação acerca da história de vida. De facto, podemos admitir, segundo Robinson (1976), que, até aos anos 50, o estudo da memória autobiográfica depende de duas correntes explicativas - Galtoniana e Freudiana. No entanto, ambas se centram ainda numa perspectiva redutora da Memória Autobiográfica, dado que se focam na capacidade de reconhecer e nas causas

e fontes do erro ou do esquecimento. Como refere Neisser (1986), importa estudar o funcionamento da memória como influente do comportamento do sujeito no quotidiano. Numa abordagem cognitiva, Bartlett promove, de uma forma pioneira a questão central do estudo contemporâneo da memória autobiográfica, entendida como reguladora dos nossos planos, estratégias de resolução de problemas, regulação emocional e factor de influência da interacção social. Os estudos de Bartlett formaram um fio condutor de investigação que tem sobrevivido até aos nossos dias, destacando-se as Teorias Esquemáticas (Barclay, 1986) e a Teoria do Self-Memory-System (Conway e Pleydell-Pearce, 2000).

Dentro da linhagem da psicologia construtivista, Bruner (1987, 1990) perspectiva a Memória Autobiográfica não como um mero processo psicológico básico construtivo, mas como um componente indissociável do self, encarado como modelador dos processos conscientes. O self adquire em grande medida uma natureza auto-construtiva e reconstrutiva do passado, dado que serve de base para o planeamento da acção e dos objectivos. Para Bruner, a memória autobiográfica não só comporta as características reconstrutivas, segundo Bartlett, como se expande ao plano da *narrativa*:

"É um relato feito por um narrador no aqui e agora, sobre um protagonista que tem o seu nome e existiu num passado, desembocando a história no presente, quando o protagonista se funde com o narrador" (1990, p.120).

Para Bruner, a memória autobiográfica exprime-se por um relato que funde, num '*fio retórico*', uma justificação do passado. A memória autobiográfica é, na sua essência cognitiva, um processo motivacional dado que é o self que 'comanda', numa óptica projectiva no futuro, a história de Si. De facto, a narração do passado é um acto mental consciente, na medida em que se trata de uma tomada de decisão sobre as condições do presente acerca desse passado. Por isso o sujeito não é uma *vítima* da sua autobiografia,

mas um auto-protagonista que conta a sua história em equilíbrio com a procura de significado entre passado e presente.

Nos últimos 10 anos, dentro da psicologia cognitiva e clínica, é possível subdividir três grandes marcos teóricos no estudo da memória autobiográfica.

Em primeiro, de cariz cognitivo-emocional, surgem os trabalhos de Brewer (1986), Conway (1990) e mais recentemente Conway e Pleydell-Pearce (2000). Neste paradigma, tenta-se demonstrar a estruturação e organização cognitiva da memória autobiográfica, bem como, a associação a outras estruturas do psiquismo como o Self e as Emoções. Deste modo, a Memória Autobiográfica é uma componente cognitiva de um sistema superordenado que se designa por Sistema de Memória do Self (Conway e Pledell-Perace, 2000) associado a um sistema de objectivos pessoais activos (*working self*).

Ligada à corrente de Brewer (1986) e de Conway e Pleydell-Pearce (2000), surge, como segundo marco teórico, a perspectiva de que a Memória Autobiográfica é um constructo proposicional que actua como um regulador dos estados de ânimo, aparecendo como uma estrutura compreensiva dos estados de ânimo alterados (Williams, J.M.G., 1996). Neste sentido, a memória autobiográfica pode ser configurada como um conceito, no âmbito dos processos cognitivos, em estudo pela perspectiva da Vulnerabilidade Cognitiva a distúrbios emocionais (Ingram *e al.*, 1998; Sanz e Vázquez, 1991).

Em terceiro lugar, surgem as teorias desenvolvimentais do estudo da emergência da memória autobiográfica na criança no decurso do seu desenvolvimento neurológico, cognitivo e socio-emocional (Howe e Courage, 1997; Fivush e Haden, 1997, 2003; Nelson, 1988, 2003). Esta corrente pode dividir-se ainda em duas perspectivas complementares. A primeira, define-se por tentar encontrar as possibilidades e condições neurocognitivas que levam à emergência da memória autobiográfica no decurso do desenvolvimento do aparelho cognitivo (Howe e Courage, 1997). A segunda perspectiva, entende a memória

autobiográfica como o resultado da qualidade das interacções linguísticas entre a criança e os outros significativos no interior de um determinado campo cultural linguístico (Fivush e Haden, 1997, 2003). Esta última perspectiva propõe conceitos altamente operativos para a compreensão da emergência da memória autobiográfica na criança como a Reminiscência Partilhada do passado entre a criança e os outros significativos (Nelson, 1988, 2003).

Faltam mais estudos que permitam interligar estas recentes perspectivas, no sentido da produção de um esquema mais integrador e comunicante do constructo da memória autobiográfica: a formação e emergência no desenvolvimento da criança, a sua operacionalidade no interior de outras estruturas cognitivas e de significado como o Self e as emoções e a sua contribuição para a compreensão dos estados de vulnerabilidade a distúrbios psicológicos.

Em suma, a história da emergência de uma *psicologia da memória autobiográfica* sofreu diversas emancipações para se encontrar e se distinguir de outros constructos. Actualmente, entendemos o conhecimento autobiográfico como uma estrutura mental unitária e por isso passível de investigação para a determinação das suas influências e condições. Isto é, a conceptualização da memória autobiográfica enquanto processo psicológico básico, será a melhor opção no que concerne à investigação correlacional com outros constructos psicológicos normais e desviantes.

1.2. Organização e limites do conhecimento autobiográfico.

A noção de conhecimento autobiográfico reúne um conjunto de conteúdos específicos, decorrentes do auto-conhecimento, face à nossa história de vida e de processos cognitivos dinâmicos associados. O processamento autobiográfico, para além de um elemento relevante para a visão de nós próprios, é também um sistema de ajustamento psicossocial. No entanto, na perspectiva da investigação em memória, encontramos sérios limites o que

nos leva a admitir uma visão mais relativa acerca do processamento e expressão do conhecimento autobiográfico.

O estudo da organização da memória autobiográfica depende do modelo teórico de base acerca da mente humana e dos métodos de investigação correspondentes, da perspectiva do desenvolvimento cognitivo humano, das concepções implícitas do self e da sua génese e, provavelmente, das aplicações que se faz do conceito.

Enquanto acto mental psicológico, entende-se a memória autobiográfica como processo psicológico básico, na medida em que está dependente dos processos motivacionais e das estruturas tácitas da personalidade. Temos de encontrar a dinâmica processual do constructo. O dinamismo processual deste constructo determina-se pela sua dependência com as exigências de readaptação ao meio.

Como referem Baddeley (1999) e Williams *et al.* (1997), em termos de investigação, existe um problema geral no estudo da memória autobiográfica: a dúvida sobre a natureza dos acontecimentos passados. Em muitas investigações, nunca se sabe se a recordação de informação pessoal passada, congruente com um estado de ânimo induzido fica a dever-se ao efeito da investigação propriamente dita, ou seja, quando activado com um estímulo o sujeito responde de acordo com as características emotivas do estímulo. Esta dúvida reside, por exemplo, no facto de estarmos, por vezes, em presença de um sujeito que está deprimido, porque tem mais acesso a acontecimentos vitais negativos e por isso processa este tipo de informação de uma forma mais fluente. Para Reese (2002), também não se sabe o quanto e como um evento tornar-se-á importante para a história de vida do sujeito. Daí que, no processo de recordação, não é claro se o material recordado é referente a um evento significativo para a história do sujeito.

Para Neisser (1986), o estudo de qualquer tipo de memória requer uma pesquisa exaustiva do material que é recordado. Por isso, a memória autobiográfica depende do evento

peçoal recordado adicionado ao nível de experiência que se tem com esse evento. Há, nesta suposta concepção pioneira acerca da organização da memória autobiográfica, a ideia de que há diferentes níveis de acesso que se cruzam com determinadas variáveis (nível de experiência, nível de recordação e tipos de informação) que por sua vez justificam a existência de inúmeros pormenores que não são recordados, efectivamente, quando tentamos evocar uma memória autobiográfica.

Segundo Brewer (1986 e 1988), há ainda uma considerável divergência naquilo que é investigado e na terminologia utilizada para descrever o que é investigado. Por exemplo, Brewer recorda que o método classicamente utilizado para estudar a memória autobiográfica é o desenvolvido por Galton (1879), no qual aos sujeitos é apresentada uma palavra e são depois guiados a emitir ou encontrar uma memória relacionada com a palavra-chave. O tipo de respostas dos sujeitos podem-nos levar a classificá-las como memórias meramente episódico-semânticas, ou seja, não autobiográficas e com memórias mais próximas de memórias autobiográficas.

Seguimos, assim, o exemplo de Brewer (1986, pág. 26 e 27) que de acordo com a palavra *Califórnia*, através do método de Galton, poder-nos-á a proferir as seguintes possibilidades:

Memórias Pessoais: *'podemos experimentar uma imagem mental que corresponde a um episódio particular na nossa vida, como o tempo que fazia quando visitamos o Monte Palomar, e quando fizemos uma bola de neve e a atiramos aos nossos filhos, iniciando uma luta com bolas de neve'.*

Facto Autobiográfico: *'podemos simplesmente recordar o facto (sem qualquer acompanhamento de imagens) de que fizemos uma visita de carro ao Monte Palomar quando estava a terminar a minha licenciatura'.*

Memória Pessoal Genérica: *'podemos ainda recordar uma imagem mental, em geral, sobre o que é conduzir até à região Californiana do 'Big Sur': uma imagem que não parece ser sobre um momento específico mas trata-se de uma visão muito genérica da perspectiva que se tem desde o assento do automóvel da paisagem'.*

Memória Semântica: *'pode-se recordar (sem qualquer suporte imagético) que na Califórnia em 1978 os eleitores votaram a favor da Proposição 13 (propriedade privada)'.*

Memória Perceptual Genérica: *'posso ter uma visão imagética dos da linha que contorna os limites geográficos do estado da Califórnia'.*

Para Brewer (1986), estas cinco demonstrações de possibilidades de categorização conseguem visionar os limites daquilo que se considera ou não uma memória autobiográfica. Para o autor, as três primeiras formas (Memória Pessoal, Facto Autobiográfico e memória pessoal genérica) devem ser encaradas como tipos de memória autobiográfica e as duas últimas não.

Mais recentemente (Conway, 1990; Conway e Pleydell-Pearce, 2000), foram sugeridas propostas mais complexas do conhecimento autobiográfico, apresentando a ideia de que a memória autobiográfica poderá ter vários níveis de especificidade, o vai de encontro à linha de Brewer (1986). Considera-se, agora e de acordo com cerca de 20 anos de investigação experimental (Conway, 1990; Conway e Rubin, 1993), que podemos identificar três níveis de acesso à representação da memória autobiográfica: (1) Períodos da Vida Pessoal; (2) Eventos Gerais; (3) Eventos Específicos.

1.2.1. Períodos da Vida Pessoal.

Tratam-se de períodos que poderão ser responsáveis pela construção esquemática temporal da memória autobiográfica (Barclay, 1986). De facto tratam-se de períodos exemplificados como: '*quando vivia com a minha avó*'; '*quando estava na primeira classe*'; '*quando trabalhava naquela empresa*'. Para Conway (2000), trata-se de um conhecimento que articula não só memórias espacio-temporais, como ainda, se refere a opiniões e, mesmo, visões do mundo. Quando activado este conhecimento o protagonista da narrativa autobiográfica assume a temporalidade do self, na medida em que interioriza as suas transformações e as influências dos contextos no seu desenvolvimento. No entanto, trata-se de um conhecimento onde o sujeito é capaz de identificar o seu início e o seu termo. Os estudos de Barsalou (1988) confirmam a ideia de que se trata não de um conhecimento temporal que pode abarcar várias situações, mas de um conhecimento temático, uma vez que num mesmo período o sujeito encontra vários temas que são, mnemicamente, organizados de formas muito distintas. Por exemplo, '*o ano de 1988*' não é um marcador temporal que organiza este tipo de memória autobiográfica, mas as diferentes experiências que ocorreram e são organizadas, de forma muito distinta, nessa memória. Em '*1988*', '*entrei para a faculdade*' e sou capaz de recordar e activar todas as relações pessoais, os livros que estudei, bem como, as dificuldades e sucessos que vivi durante esse período. Ou seja, para activar este tipo de conhecimento parece que as palavras-chave devem-se centrar nas experiências e não em marcadores, meramente externos, como por exemplo o ano '*1988*'. Mais uma vez, de acordo com os estudos pioneiros de Barclay (1986), são as experiências pessoais, com significado, repetidas, que permitem construir o conhecimento esquemático da memória autobiográfica. A memória autobiográfica é experiencial pessoal e não delimitada por critérios sociais externos. A este propósito, Linton (1986) referia que a memória autobiográfica poderia no máximo ser delimitada por temas como *trabalho* ou *relacionamento social*. Trata-se assim de um conhecimento que

permite ao sujeito formar atitudes face ao período, as quais são encaradas na perspectiva de tomadas de posição com valência afectiva significativa (*a entrada na faculdade em 1988 é um período muito feliz porque consegui atingir aquilo que queria*). Para Conway, é, também, um período que envolve uma auto-avaliação e, por isso, uma actividade construtiva. Refira-se os estudos de Larsen e Conway (1997) onde já se apontava para um conhecimento baseado, não somente, em esquemas genéricos dos eventos, mas em esquemas temporais que delimitam atitudes, condutas, emoções e, ainda, recordações de relações sociais (Markus, 1977).

1.2.2. Eventos Gerais.

Para Conway, os eventos gerais referem-se a situações categóricas que se repetem no tempo de vida das pessoas. Trata-se da vertente da memória autobiográfica que recupera os primeiros estudos de Bartlett e mais tarde, nos anos 80, com Barclay - a esquematização da memória autobiográfica. Seguindo a herança de Bartlett (1932), surge, nos anos 80, uma abordagem explicativa do viés construtivo da memória autobiográfica. Trata-se da abordagem que tenta organizar a memória autobiográfica como um produto da esquematização do conhecimento (Barclay, 1986). Nesta óptica, trata-se de um dinamismo psíquico, porque o que é recordado não depende '*da experiência acumulada*', mas das condições psicológicas do presente.

Para Barclay, muitas das memórias autobiográficas são reconstruções de eventos passados produzidas pela auto-esquematização (Markus, 1977). O processo de esquematização serve como medida *formatadora* do nosso tempo pessoal e depende da experiência do quotidiano e respectivos acontecimentos. Se a memória autobiográfica é um processo reconstrutivo e, por isso, as recordações estão ao serviço, não da fidelidade com a '*verdade dos factos*', mas de estruturas do self como as motivações e objectivos, então há uma elevada probabilidade de se operarem mudanças na elaboração dos eventos

específicos em concordância com os motivos e objectivos do presente. Nesta concepção, admite-se que a memória autobiográfica poderá conter inúmeros conteúdos confabulados face a certos eventos. As regras de construção narrativa, de certa memória autobiográfica, estão não ao serviço da *realidade*, mas da consistência auto-esquemática. Segundo Markus, os auto-esquemas, como um subtipo do processo de esquematização da memória, regem-se por leis como a consistência, a totalidade, a coerência e a sua utilização directa nos processos de pensamento e acção. Por esta razão, Barclay e Bruner inauguram, na Psicologia, uma concepção mais exacta daquilo que Bartlett teorizou há mais de 70 anos - a memória autobiográfica é uma narrativa pessoal onde o self joga e determina a sua mutabilidade ao longo do tempo ou segundo Barclay: *'o que eu sei acerca de mim mesmo é organizado por aquilo que faço, penso e sinto todos os dias'* (Barclay, 1986, pag.83).

A esquematização é o processo através do qual se sistematizam acções e pensamentos generalizáveis (Head, 1921; Oldfield e Zangwill, 1942). Estas estruturas representam os resultados das acções e o conhecimento procedimental usado para regular os actos (Neisser, 1976; Piaget e Inhelder, 1973). É assumido que os conteúdos dos nossos pensamentos estão delimitados ou estruturados por actividades mentais e comportamentais estáveis e regulares. Deste modo, muita da informação auto-referente do nosso quotidiano não é recordada na simples razão de não existir uma forma pré-determinada para a perceber, organizar e evocar. Eis uma visão conceptual que possibilita explicar a determinação da memória autobiográfica em termos de organização e armazenamento. Também se sabe que a esquematização da informação depende, ainda, da regularidade e congruência de certas experiências, porque esta será uma das condições para melhor criar um esquema. Esta lei da esquematização, levada ao seu extremo, poderia ser muito limitada para explicar a nossa memória autobiográfica, atendendo ao facto de não ser possível perspectivar as experiências específicas e pontuais, muitas vezes altamente relevantes para o self. Segundo Barclay:

"as pessoas simplesmente não esquecem os detalhes do quotidiano, embora elas o possam fazer. Quando a informação é recordada, o auto-conhecimento autobiográfico conduz a uma reconstrução elaborada daquilo que é plausível com base nas experiências prévias" (p.89).

Por esta razão, as memórias, da maior parte dos eventos do quotidiano, são depois transformadas, distorcidas ou até esquecidas. E, assim, algo que não aconteceu efectivamente, mas é conceptualmente similar ao que era esperado, dada a experiência passada, pode ser incorrectamente identificado como algo que aconteceu no passado. Isto é tão comum como quando realizamos uma actividade por rotina e que numa ocasião específica, por qualquer razão não terminámos devidamente a sequência esperada, num futuro próximo podemos assumir que, naquela ocasião, terminámos correctamente o comportamento desejado. As inexactidões devem também aumentar à medida que o tempo passa, porque os aspectos genéricos dos eventos e actividades podem tornar-se condensados e combinados, posteriormente, com a continuidade da exposição a esses incidentes. Por esta razão, os investigadores da psicologia experimental passaram a registar os eventos quotidianos numa óptica longitudinal.

Com base nestas assumpções da esquematização da memória autobiográfica foi construído um longo paradigma que conduziu a um corpo de investigações onde se colheram evidências substanciais sobre os efeitos reconstitutivos da memória passada com base nos eventos actuais ou esperados (Linton, 1975 e Gold e Neisser, 1980) e nos aspectos afectivos das memórias (Bower, 1981; Robinson, 1980). Os eventos passados, que não encontram par na memória episódica autobiográfica, podem assim ser simplesmente alterados, distorcidos e até esquecidos. Talvez se assuma, neste paradigma, que somente a categorização é a opção mais viável que o sistema cognitivo tem para organizar as nossas experiências pessoais genéricas. Mais interessante, ainda, é assumir neste paradigma que a esquematização da memória autobiográfica não é regida pelas leis da 'exactidão' e da

‘verdade’. Os detalhes associados com as tarefas quotidianas, repetitivas, parecem tornar-se condensados e por isso perderem características que os definam com clareza. A natureza reconstrutiva nasce efectivamente, daquilo que é específico ou pormenor que não se repete.

A descrição da memória autobiográfica, como um processo reconstrutivo adquirido através da esquematização, pode ser aplicado a muitos contextos onde se observam as anomalias ou distorções funcionais das memórias. Qualquer situação tida como experienciada de facto, mas resultante do falso reconhecimento de nova informação, pode ser explicada em termos da similaridade, face às características e propriedades semânticas, com aquilo que é de facto recordado. Os erros ao nível da recordação devem-se, portanto, aos efeitos de similaridade, de categorização e de generalização da memória. Observam-se vários exemplos, como as percepções *dejá-vu*, que são impressões indefinidas relativamente a um lugar que julgamos ter visitado mas que, de facto, é a primeira vez que o vemos. Esta sensação *dejá-vu* pode ser um exemplo claro da aplicação dos efeitos de generalização dos esquemas prévios da memória episódica a uma percepção actual, não sendo, por isso, uma operação errada dos processos de memória, mas antes um falso reconhecimento da informação. Segundo Reed (1979), considera-se que o *dejá-vu* pode ser mediado por factores emocionais como, por exemplo, a *surpresa* e uma consciência de que a própria memória é falível. A *criptomnesia* é outro fenómeno que pode ser explicado pelo efeito da generalização esquemática da memória episódica. Trata-se de uma anomalia da memória, na qual o sujeito recolhe um episódio passado e assume-o como algo de actual ou como se fosse a primeira ocorrência. O indivíduo, provavelmente, não categoriza devidamente o evento como algo de passado, mas como novo. Isto acontece em situações onde julgamos que estamos a perceber mentalmente uma ideia original, quando, de facto, já alguém a sugeriu no passado. Em comparação com o fenómeno *dejá-vu* a criptomnesia é um erro do processamento da memória que não está associado ao falso reconhecimento de experiências conceptualmente similares. No entanto, a criptomnesia, como o *dejá-vu*,

ocorre, uma vez que as características, com a situação presente, não são diferenciadas do passado. Em ambos os fenómenos há, efectivamente, erro em comum da actividade construtiva do sistema conceptual resultante do processo de esquematização.

A memória autobiográfica vista como um processo de esquematização (Barclay, 1986), leva-nos a considerar estarmos perante uma abordagem muito fecunda no quadro da psicologia cognitiva ao entender o fenómeno da memória autobiográfica como um processo unitário. As implicações teóricas são muito relevantes, em termos de psicologia experimental, dado abrirem a exploração dos processos que medeiam a construção da realidade da memória autobiográfica e sua eventual discrepância com os factos reais. Esta discrepância estará ao serviço de uma estrutura mental, motivada e orientada para a funcionalidade, e adaptação ao meio social - a auto-esquematização (Markus, 1977). O auto-esquema não se resume a criar falsas memórias, porque isso seria realmente muito desadaptativo, mas sim à criação de sentido de integridade face às recuperações autobiográficas. Nesta perspectiva, as memórias autobiográficas são consideradas 'verdadeiras', podendo, contudo, não serem exactas quanto a questões temporais ou mesmo espaciais. Torna-se evidente que as nossas memórias autobiográficas estão, raramente, em conformidade espacio-temporal com a realidade experiencial, mas como refere Barclay: "*tais memórias são familiares na medida das nossas expectativas e por isso poderão produzir falsas percepções ou identificações*" (p.97). Estes erros são mediados por uma espécie de 'auto-retrato'. A criação do sentido de familiaridade com um evento está associada ao julgamento de que o evento é consistente com aquilo que deveria ocorrer.

Uma série de estudos conduzidos por Barclay e colaboradores nos anos 80 (Barclay e Wellman, 1986; Barclay, 1986; Barclay e Subramanian, 1987; Barclay e Decooke, 1988) demonstram que as distorções da memória se devem à interposição da estrutura mental do self na organização dos processos de codificação e recuperação, na memória episódica e a longo prazo. Barclay e Wellman (1986), partem do princípio que as memórias

autobiográficas possuem uma base reconstrutiva esquemática. Assim, num estudo, instruíram um pequeno grupo de sujeitos, durante um período de quatro meses, no sentido de registar as memórias das actividades de todos os dias. Em cinco sessões, que se distribuíram entre o meio ano e o segundo ano seguinte, foi aplicado o teste de reconhecimento, apresentando aos sujeitos material previamente aprendido misturado com material novo (falacioso), sendo a tarefa do sujeito a discriminação entre o material recente e o passado. O principal resultado salientou que os sujeitos classificaram incorrectamente eventos que tinham aprendido recentemente como eventos passados, durante o período de auto-registo. De facto 50% desse material 'falacioso' foi julgado como eventos que, realmente, tinham acontecido. A taxa de exactidão para eventos que, realmente, tinham acontecido foi alta, cerca de 93%, caindo para 75% após dois anos e meio de intervalo de retenção. Depois de dividirem o grupo, entre sujeitos que apresentavam maior capacidade de associação entre o material semântico falacioso e o evento passado, e o grupo de sujeitos com menor capacidade de associação entre o material falacioso e o evento passado, observou-se que à medida que o intervalo de retenção aumentava, menos informação acerca do evento actual estava disponível e por isso os sujeitos aumentaram a actividade reconstrutiva. Por sua vez, os sujeitos com maior habilidade de discriminação entre material semanticamente similar falacioso e o evento actual, a actividade reconstrutiva foi diminuindo à medida que aumentava o intervalo de retenção.

Neste sentido, a dependência ou independência face aos auto-esquemas, como tipos de processamento, ajuda a compreender a personalidade e assim discriminar dois grupos de sujeitos. Os *esquemático-dependentes* são os que respondem a adjectivos de forma *co-operativa* e 'congruente'. Os *esquemático-independentes* respondem a adjectivos como 'individuais' e 'não-convencionais'. Neste caso, os estudos de Barclay atestam a evidência que os tipos de esquematização influenciam a recordação, mais especificamente no caso

dos sujeitos esquemático-dependentes. Assim, na ausência de chaves de memória os aspectos esquemáticos do sistema do self irão influenciar a recuperação da memória.

Dentro do paradigma dos Scripts Sociais (Abelson, 1989) verifica-se a existência de esquemas de comportamentos que permitem e auxiliam o ajustamento social. Tratam-se de esquemas de acção e de conduta socialmente validados e que, por isso, são transformados em expectativas. A robustez da validação social dos scripts pode influenciar a evocação de memórias de eventos gerais autobiográficos, dado que funcionam como expectativas sociais. Isto significa que o sujeito poderá recordar mais facilmente algo que é socialmente validado, dado que permite a comunicação interpessoal, em desfavor de particularidades específicas do evento vividas pelo sujeito. Em 1992, Robinson defende a ideia de que os Eventos Gerais podem representar conjuntos de eventos associados, relações entre esquemas de eventos, interligados por um tema. O autor refere-se a mini-histórias para actividades específicas, mas, socialmente, relevantes. Tratam-se, ainda, de histórias que marcam a vida do self e, por isso, adquirem especial significado. Robinson refere estarmos perante situações sociais marcantes, tais como, a primeira relação romântica ou a situação de aprender a conduzir o automóvel. Estas memórias da '*primeira-vez*' são uma categoria importante dos Eventos Gerais e definem, significativamente, o self. Numa perspectiva mais recente, a memória de eventos gerais, dado estes serem parte da história de vida pessoal (Nelson, 1996), é somente autobiográfica se for verbalmente acessível na forma narrativa (Pillemer e Withe, 1989).

A questão de base, face aos Eventos Gerais, é que a sua recordação deve ser ligada aos motivos e objectivos do presente do sujeito, dado serem activados esquemas mais ou menos estáveis acerca dos eventos pessoais, e, neste sentido, a sua recordação será devida a uma dinâmica projectiva do self actual no passado.

1.2.3. Eventos Específicos.

Tratam-se de recordações que se centram em episódios específicos e com elevada intensidade em termos de características imagéticas, revelando, sobretudo, uma alta significância para o self. Provavelmente, o que melhor define um evento específico é que a sua recordação é suportada pela conjugação de visualizações e imagens com emoções intensas ou primárias (Conway e Pleydell-Pearce, 2000; Damásio, 1994).

Um dos exemplos de evocação de eventos específicos são as '*Flashbulb Memories*' que são consideradas como memórias muito *vívidas* e parecem estar *permanentes* na nossa memória. Em termos de memória autobiográfica, possuem uma emotividade intensa e são altamente relevantes para o self. Também existem como eventos de vivência muito intensa, mas que, apesar de não envolverem o sujeito especificamente, tiveram alta relevância colectiva (*morte inesperada da princesa Diana* ou os *acontecimentos com a onda tsunami na Tailândia*). Colgrove (1899), verificou que as pessoas conseguiam recordar com elevado detalhe aquilo que estavam a fazer no dia em que foi assassinado Abraham Lincoln, presidente dos E.U.A.

Em 1977, Brown e Kulik descrevem estas memórias como contendo as seguintes características: vívidas; possuem uma quantidade significativa de detalhes; apresentam-se muito resistentes ao esquecimento por possuírem elevada durabilidade temporal (somos capazes de recordar um *flashbulb memory* para o resto da sua vida); muitas vezes possuem um intenso significado emocional e pessoal.

Face ao significado emocional, num estudo de Robinson (1980), usaram-se palavras-chave e verificou-se que a recordação, face a palavras emocionais, era muito mais elevada e rápida em comparação a palavras não-emocionais. Significa, contudo, que a intensidade emocional de um evento parece ser a condição primária para o seu armazenamento na memória como '*Flashbulb Memories*'. O significado social e colectivo do evento, para o

sujeito, foi testado por Brown e Kulik ao constatar que 75% das pessoas de raça negra estão aptas para recordar o dia do assassinato de Martin Luther King em comparação com os 33% das pessoas de raça branca.

Contudo, as investigações de Neisser e Harsch (1992) não suportam a natureza autónoma das '*Flashbulb Memories*'. Durante as 24 horas, que decorreram após o acidente com a Nave Espacial Challenger em 1986, os investigadores colheram as memórias de 106 pessoas, através de um questionário onde se perguntava aos sujeitos onde estavam e o que faziam quando aconteceu o acidente. Aproximadamente 3 anos depois, 44 dos participantes no primeiro estudo, não conseguiam recordar com pormenor. Aliás, este estudo confirma a posição de Neisser (1982) face à natureza específica dos '*Flashbulb Memories*'. O autor critica, efectivamente, a distinção entre '*Flashbulb Memories*' e memórias normais. A sua explicação refere que este tipo de memórias não passam de meros episódios que se tornaram mais salientes do que os demais e daí poderem considerar-se marcantes, não adquirindo, no entanto, autonomia em termos de estrutura específica da memória. Por exemplo, os eventos do 11 de Setembro de 2001 em Nova Iorque são agora, não só parte da história mundial, como da nossa própria vida pessoal. Por essa razão, as pessoas conseguem vivenciar, de forma tão intensa, esses acontecimentos e recordar o que faziam e onde estavam no momento dos acontecimentos. No entanto, são raras as que recordam os acontecimentos da sua vida pessoal um dia antes ou depois dos mesmos ocorrerem.

A noção de *Eventos Específicos* leva-nos a entender que na nossa memória autobiográfica nem todos os conteúdos possuem uma implicação pessoal relevante, como os exemplos dos eventos com alto significado colectivo. O que é colectivo e pessoal confunde-se e o colectivo torna-se também pessoal. Então, podemos admitir que os eventos específicos ou são de natureza colectiva ou estritamente pessoal. No que concerne aos episódios específicos estritamente pessoais, podem ser organizados na memória autobiográfica após

ocorrência de um evento pessoal relevante. Este pode ser esperado ou inesperado. É considerado, como evento específico, o episódio esperado do nascimento de um filho, assim como a notícia inesperada da morte de um familiar muito próximo.

A natureza específica de um evento na memória autobiográfica deve-se sobretudo ao processamento emocional, no momento da sua codificação e recordação. Tal processamento é intenso, automático e, por assim dizer, primário, ou seja, nem sempre é mediado por estruturas Pré-Frontais do tipo da Memória de Trabalho (Baddeley, 1999) ou pela linguagem. Este tipo de memórias específicas parece estar, deste modo, organizado e determinado pelas regiões límbicas do cérebro, como a amígdala e o hipocampo entendidas como sistema de alerta e de protecção do indivíduo (Damásio, 1994), que não só são responsáveis pela codificação do evento, que se torna altamente relevante para a integridade biopsicossocial do sujeito, como quando '*detectam*' um estímulo associado ou uma recordação do próprio evento específico, desencadeando respostas emocionais autonómicas fora da consciência ou do controlo do sujeito. Estas respostas são intensas e automáticas, atestando a natureza relevante para a vida e organização biopsicossocial do sujeito.

No que se refere à explicação da recuperação destes eventos específicos, a investigação é muito recente. Andersen e Conway (1993) descrevem que se pode aceder aos detalhes de um evento, que actua como uma memória específica, através de duas vias: (a) um detalhe temático central distinto é recordado em primeiro lugar e, conseqüentemente, os outros detalhes são recuperados por impulsionamento; (b) são recordados detalhes à medida da sua ocorrência temporal. Assim, num primeiro momento, é recuperado o detalhe que ocorreu em primeiro lugar e depois são recordados detalhes que ocorreram em seguida. Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000), esta variabilidade na recordação deve-se, sobretudo, ao facto de muitos dos eventos específicos poderem estar ligados a eventos gerais e neste sentido, devido à questão do processamento esquemático, a sua

recuperação poder ser mais rápida. Também é referido que a rapidez da recordação de um evento específico se deve à maior ou menor ligação de um evento específico a outros de natureza semelhante.

Conway e Pleydell-Pearce (2000), refere que os eventos específicos são estruturantes na evocação do material de memória autobiográfica por estarem ligados a características perceptuais-motóricas e imagéticos e, não somente, semânticas. Isto significa que os eventos específicos envolvem mais estruturas cerebrais que os restantes elementos da memória autobiográfica. Já Brewer (1988), referia que quantos mais detalhes sensoriais estão disponíveis na recordação mais eficaz é a recuperação desse evento autobiográfico. A interligação com os sistemas subcorticais, como as sensações, emoções e respostas motóricas, leva a que haja uma elevada taxa de veracidade aquando da recuperação de um evento específico.

Segundo Conway e Pleydell-Pearce: *"...in most instances the more Event Specific Knowledge (ESK), the more likely that a recalled event has actually been experienced, although in exceptional circumstances presence of ESK can mislead a remember into erroneous an event false memories."* (pag. 263).

Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000), é necessário considerar que os eventos específicos não são armazenados de uma forma isolada na memória, mas estão dependentes dos níveis anteriores como os Períodos da Vida Pessoal e o Eventos Gerais. Neste sentido, o conhecimento organizado ao nível dos Períodos da Vida Pessoal fornece chaves que podem ser usadas para categorizar um conjunto de eventos gerais e, por sua vez, o conhecimento organizado, ao nível dos eventos gerais, categoriza os eventos específicos. De outro modo, os Eventos Específicos são uma parte saliente e pessoal dos Eventos Gerais e, estes, estão delimitados temporalmente ao nível dos Períodos da Vida

Pessoal. Para Conway e Pleydell-Pearce (2000), existe um sistema hierarquizado que, em conjunto, forma a estrutura da memória autobiográfica:

"the construction of patterns (memories) is constrained by the indexes, that is, by what other regions of knowledge base a cue can access, and by central control processes that coordinate access to the knowledge base and modulate output from it, and it is to an account of these that we turn next" (pag.264).

1.3. O Self e o conhecimento autobiográfico.

Retoma-se a questão clássica no estudo da memória autobiográfica, colocada inicialmente por Bartlett, que assume a natureza processual reconstrutiva da memória autobiográfica, como sendo resultante de operações promovidas pelo self.

Existem pelo menos duas facetas do self assumidas pela literatura na Psicologia Cognitiva. O *EU* e o *MIM*. O *EU*, relaciona-se com o sentido subjectivo do self como um ser pensante e conhecedor, agente causal, determinante, do tipo cartesiano. O *MIM*, no sentido objectivo do self, com características e propriedades reconhecidas que constituem o Auto-Conceito. Ora, no que se refere à natureza da ligação entre o self e a memória autobiográfica, consideramos que o *Mim* reúne, efectivamente, a característica de base do self que se associa à memória autobiográfica, na medida em que o sujeito encontra nas memórias pessoais mais um motivo de auto-definição, em vez de auto-reflexão ou auto-observação. O sujeito, excepto quando confrontado com uma evidência, raramente assume, com o *EU*, a natureza enviesadora da memória autobiográfica, uma vez que esta estrutura é vital para o auto-conceito e a auto-sustentação. Claro que se considera que os processos Auto-Referentes são determinantes para provocar um viés nos processos cognitivos. Neste caso, nos processos da Memória Autobiográfica, não são assumidos como tal pelo próprio sujeito.

A organização da memória autobiográfica respeita a ordem dos processos básicos da memória: codificação e recordação. Deste modo, os processos de aprendizagem são efectuados sob um contexto emotivo e subjectivamente significativo e é desta perspectiva que se entende a importância do self na organização do conhecimento autobiográfico. Mas, esse conhecimento transforma-se em narrativo pela natureza evocativa que adquire para o self (Bruner, 1990). Em Robinson (1986), a questão foi colocada na função da operacionalidade da memória autobiográfica, as suas mudanças e viés, na promoção da protecção do self. Em Barclay (1986) e Markus (1977), o processo de esquematização da memória autobiográfica opera-se no quadro de estruturas mais genéricas e subjectivas, como os auto-esquemas. Betz e Skowronski (1997) verificaram que os eventos com maior relevância autobiográfica ou com alta auto-referenciação possuíam melhor definição espacio-temporal em comparação com eventos com menor auto-relevância.

Encontramos, assim, inúmeras provas recentes, na psicologia da memória experimental, que a memória autobiográfica será, fundamentalmente, uma estrutura de conhecimento motivada com propriedades narrativas e não um mero sistema processador de informação auto-referente. Já para Markus (1977) os auto-esquemas são resultantes de um conjunto de operações semânticas baseadas nas representações, parte da memória a longo prazo, sobre diferentes concepções sobre o self. O funcionamento esquemático permite organizar a percepção e os processos de memória, designadamente, os de codificação e de recuperação de material auto-referente (Fernández-Rey, J., 1988). Para Markus a activação dos auto-esquemas gera várias possibilidades de self e, nesta concepção, já se admite a existência de um '*working self-concept*'. No entanto, aceita-se alguma estabilidade nestes auto-esquemas, na medida em que são organizados na memória a longo prazo, os quais representam diferentes configurações do '*working self-concept*' em diferentes experiências ao longo da vida.

Mais recentemente, Conway e Pleydell-Pearce (2000) reintroduzem o conceito de Self Operativo, à luz do paradigma da Memória Operativa ou de Trabalho de Baddeley (1986, 1999). Trata-se de um self que se reporta a uma estrutura activa do Mim e não do Eu, dado que a primeira vertente do self não é auto-definitória, mas antes reflexiva. Sabe-se que a Memória Operativa é uma memória temporalmente limitada e que tem por função a constituição simbólica da informação, sendo dirigida por processos atencionais. Permite operações mentais da informação baseadas em símbolos, sendo determinante para os processos atencionais. Trata-se de uma memória consciente e necessária para a execução presente de uma tarefa. Contém, fundamentalmente, três estruturas de controlo: (1) o Executivo Central, que se define por um sistema de controlo voluntário e que permite a tomada da decisão consciente; (2) o Laço Articulatorio, que se define por um sistema linguístico que tem por função manter activos e sob controlo atencional uma série de símbolos de natureza verbal mediante um processo de revisão contínua; (3) Agenda Visuoespacial, que se define por um sistema de percepção visual utilizado para manter e manipular informação de natureza visuoespacial sob controlo atencional. Conway e Pleydell-Pearce (2000) defendem a ideia de que os motivos do Self Operativo formam um sub-conjunto dos processos de controlo da Memória Operativa, organizado dentro de 'Motivos Pessoais' interconectados hierarquicamente, que funcionam como pressão sobre a cognição e, por assim dizer, do comportamento intencional. O self, nesta concepção, adquire materialidade, através da existência de uma estrutura mental que possibilita organizar os 'motivos pessoais' individuais que, por sua vez, influenciam os actos cognitivos entre os quais os processos de memória. Conway, que retoma as ideias modelares de Markus, pondera que uma vez que os Motivos Pessoais do Self Operativo estão na base da memória autobiográfica, então são determinantes dos processos de codificação e recuperação das memórias específicas.

A introdução de conceitos, como as discrepâncias do self, leva-nos para uma concepção mais dinâmica da interconexão entre o self e a memória autobiográfica. Conway e

Pleydell-Pearce referem que podem existir discrepâncias no self, atendendo ao facto de que existem histórias de vida, memórias autobiográficas que não promovem uma visão unitária e o melhor articulada possível com os diferentes tipos de self. De acordo com Higgins (1987), concebe-se a existência de um self decomposto pelo self actual (inserido nas contingências do presente); o self Ideal (aspirações pessoais) e o self Socio-Moral (relacionado com a desejabilidade social). A desarticulação entre os três pode ser responsável pelas dificuldades emocionais e desajustamentos comportamentais. Neste sentido, Conway e Pleydell-Pearce defendem a ideia de que a discrepância do self pode estar ancorada nas experiências da infância e as memórias, deste período, estão muitas vezes bem preservadas e são acessíveis, especialmente, quando activadas pela informação proveniente das discrepâncias do self do indivíduo. Neste sentido, na perspectiva de Conway, o objectivo primordial dos motivos pessoais (Self Operativo) e planos de acção é a redução das discrepâncias entre os três domínios do self.

A abordagem motivacional do self (Gaertner *et al.*, 1999) permite, ainda, conceber os motivos pessoais numa óptica auto-reguladora, ou seja, existe uma hierarquia complexa de estruturas de objectivos que se confronta com os múltiplos e competidores motivos pessoais. Pelo que os motivos e planos, que funcionam como redutores da discrepância dos múltiplos self, funcionam numa óptica reguladora e, por isso, possuem uma estrutura metaforicamente computacional, dado possuírem 'inputs', 'comparadores' e 'outputs' (Carver e Scheier, 1982). Também é verdade que nas perspectivas clássicas da Psicologia Motivacional (Festinger, 1957) as dissonâncias internas emotivas, tensões, provêm da discrepância entre o self e os motivos. Ora, os estudos de Pillemer (1998) revelaram que quer as discrepâncias quer as congruências entre o self e os motivos produzem na memória autobiográfica memórias vívidas e com um teor emocional intenso. Uma das fontes da sistematização da memória autobiográfica é o contexto emocional (positivo e negativo) oriundo da confirmação e da discrepância entre self e motivos.

A concepção do '*Self Memory System*' (SMS), segundo Conway e Pleydell-Pearce, pretende explicar a operacionalidade cognitiva da memória autobiográfica. Este sistema inclui o Self-Operativo e o conhecimento autobiográfico de base. Para os autores trata-se, fundamentalmente, de um sistema superordenado e emergente: (1) É superordenado, no sentido em que, somente, quando o Self-Operativo e o conhecimento autobiográfico se conjugam é que se opera a recordação autobiográfica; (2) É emergente, uma vez que, somente, quando o Self-Operativo e o conhecimento autobiográfico actuam em conjugação é que formam um sistema, mas podem actuar de forma independente.

O conhecimento autobiográfico é, assim, a base do self, o estabelecimento de um objectivo pessoal está interligado com o SMS com representações do Self Operativo e conexões arquivadas no conhecimento autobiográfico de base. Segundo Conway e Pleydell-Pearce, por esta razão, uma pessoa não pode adoptar ou manter um objectivo que esteja em contradição com o conhecimento autobiográfico de base. Conway e Pleydell-Pearce referem, como exemplo, que não se pode estabelecer o objectivo de ser 'pai' se não se tiver acessível o conhecimento autobiográfico do nosso passado enquanto criança.

1.4. As emoções na relação entre o self e o conhecimento autobiográfico.

A experiência emocional adquire sempre significado pessoal e, neste sentido, possui maior probabilidade de ser codificada como uma memória pessoal. A experiência emocional conjuga aspectos evolutivos e cognitivos, dado que depende de mecanismos primários de reacção (Plutchik, 1980; Izard, 1991; Ekman, 1992; Damásio, 1994) e de um planeamento e intenção para a acção (Mandler, 1985; Oatley e Johnson-Laird, 1987; Oatley, 1992).

A abordagem cognitiva (Mandler, 1985) do processamento emocional faz depender a emoção do resultado dos planos e esquemas de acção. A *raiva*, por exemplo, poderá resultar da interrupção de um plano ou dissonância entre um plano e uma acção imprevista. A *alegria* ou a *satisfação* poderão resultar da concretização de um plano. A

experiência emocional secundária (Damásio, 1994) é dependente da Avaliação proveniente de processos cognitivos superiores face a estímulos relevantes para o sistema cognitivo, relacionado com as estruturas motivacionais. Observa-se, nitidamente, esta perspectiva nos estudos Singer e Solovey (1993) onde se salientou que as memórias associadas a emoções positivas estavam, fortemente, associadas a objectivos pessoais atingidos no decorrer de plano pessoais bem estabelecidos. A mesma capacidade de associação verificava-se nas memórias associadas a emoções negativas. Neste caso, observava-se uma forte associação a episódios de não concretização de objectivos e motivos pessoais. As autoras sugeriram que cada indivíduo possuía um conjunto de memórias auto-definitórias, as quais se relacionavam com a concretização ou não de planos pessoais.

Para Carver e Scheier (1990), existe um sistema secundário que regula a estrutura de motivos do *working-self*. Trata-se de um sistema que opera avaliações sobre o quanto os motivos pessoais estão a reduzir a discrepância do self. As emoções positivas reflectem uma relação aceitável na redução da discrepância, enquanto que as emoções negativas reflectem um aumento na discrepância ou falhas efectivas na redução da discrepância.

Stein, Wade e Liwag (1999), apresentam uma perspectiva de que a Experiência Emocional poderá ser sempre uma mudança no Self-Operativo que, através da percepção, detecta um estímulo ameaçador (medo), frustrante (raiva), levando ao processo de activação que produz o processamento biopsicológico da emoção. Na perspectiva de Conway e Pleydell-Pearce (2000), parecem existir evidências de que o controlo da memória emocional está a cargo do Self-Memory-System. Em vários estudos (Conway, 1990), verifica-se que os sujeitos normais, em contexto laboratorial, operam espontaneamente um viés na recuperação de material emotivo, uma vez que resgatam mais memórias de tonalidade emotiva positiva de intensidade média do que emoções de tonalidade emotiva negativa de intensidade média e do que emoções de tonalidade negativa ou positiva de alta intensidade. Há uma tendência a manter mais disponíveis as memórias de intensidade

mediana de tonalidade positiva e, isso, terá certamente implicações para a eficácia do equilíbrio do self. Noutra perspectiva, estaríamos em presença de um meio defensivo do self face à desorganização sistémica do corpo e do psiquismo, provocado pela intensidade emocional. Esta questão poderá ser importante para explicar a dificuldade que os sujeitos, com DSPT (Distúrbio de Stress Post-Traumático), têm em recuperar experiências pessoais passadas com elevada intensidade emocional (Stress Agudo). Por outro lado, segundo Conway e Pleydell-Pearce, também é verdade que se o Self-Operativo é conduzido a recordar emoções intensas poderá tornar o sistema de processamento disruptivo. As memórias que causam emotividade, quando activadas, podem disfuncionar a operação de objectivação do self corrente ao colocar o sistema cognitivo sob um cenário de activação para a mudança. O Self-Operativo, na óptica de Conway e Pleydell-Pearce, tem por função a minimização da intensidade emocional e, assim, da disfunção. Este autor lança a hipótese de que a representação das experiências, a longo prazo, se distribui por dois sistemas de processamento, um de carácter emocional e outro de natureza não emocional. Esta visão contraria as teorias cognitivas clássicas das emoções, dado que estas sugerem que a emoção é evocada, através da activação de um único sistema de conhecimento através de uma rede associativa (Bower, 1981). Mas, recentemente, a perspectiva de Conway e Pleydell-Pearce vem a ser confirmada na óptica da psicoterapia cognitiva (Greenberg, 2002), através da distinção entre '*emoção corporal quente*' e '*conhecimento emocional frio*' (Greenberg, 2002). Assume-se, assim, a existência de um duplo sistema de processamento emocional que organiza a experiência emocional subjectiva: o sistema esquemático, automático e procedimental-motórico, que permite elicitar o processamento das emoções quentes - conhecimento experiencial - e um sistema reflexivo, que se situa num nível consciente e controlador do processamento emocional que gera um processamento frio - conhecimento conceptual. Parece, pois, que a activação do sistema esquemático gera maior intensidade emocional em comparação com a activação do sistema '*reflexivo*' (Greenberg, 2000). Os estudos de Schaefer e Philipott (2001) têm,

ainda, demonstrado que a activação da emoção 'esquemática' produz maiores níveis de intensidade emotiva o que se reflecte em termos de auto-relato, condutividade da pele, em comparação com o processamento emocional 'reflexivo'.

Conclui-se que, o acesso à memória autobiográfica, poderá ser realizado, através de emoções que levem o sujeito a associar experiências pessoais. Ou seja, parece indubitável que qualquer experiência pessoal tem associada uma emoção, mediada pelo Self-Operativo e que se manifesta na evocação, numa intensidade biopsicológica média.

1.5. Funções da memória autobiográfica.

Em forma de revisão, considera-se que a Memória Autobiográfica opera pelos menos três funções teorizadas na literatura actual (Bluck, 2003).

A primeira função situa-se ao nível do Auto-Conhecimento. A projecção do self no futuro depende de uma visão do passado. Neste prisma, a memória autobiográfica tem a função de garantir uma certa continuidade e dinamismo intemporal ao self (Pillemer, 1992). Fivush (1998) refere o quanto as crianças já possuem este self intemporal. Como refere Bluck (2003), esta função permite ao self adquirir flexibilidade em situações adversas, regular as emoções e preservar o auto-conceito.

A segunda função situa-se ao nível Social. A memória autobiográfica fornece informação que permite o diálogo e por isso facilita a interacção social. A partilha de memórias pessoais actua como garantia da afirmação e legitimação pessoal perante os outros. O diálogo emocional torna-se mais fidedigno, quando a memória autobiográfica é declarada, o que aumenta a probabilidade de gerar mais emoções sociais de empatia, compreensão e atribuição de significado à informação relatada (Pillemer, 1992, 1998). Em suma, os laços sociais ficam mais fortalecidos com a partilha de memórias autobiográficas.

Finalmente, a função Directiva (Pillemer, 2003). A memória autobiográfica funciona ao nível do desenvolvimento de atitudes, opiniões e resolução de problemas, enquanto guias do comportamento. A resolução de problemas, assim como o planeamento da nossa acção requer a activação de memórias autobiográficas. A predictibilidade do nosso comportamento depende, assim, da activação do processamento autobiográfico, pelo que este funciona como uma regra fundamental para o ajustamento social. Ao compararmos os eventos do passado com o actual, o sujeito elabora hipóteses em termos de atitudes a adoptar para o futuro.

FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA

2.1. Desenvolvimento contínuo do self e emergência da memória autobiográfica.

Como surge a necessidade de representação da memória autobiográfica? Quais as condições cognitivas e emocionais que estruturam a emergência da memória autobiográfica?

Howe e Courage (1997) apresentam a memória autobiográfica numa perspectiva dinâmica, à luz das dicotomias da psicologia do desenvolvimento da memória humana, como a *continuidade-descontinuidade*, modelo de memória *unitário-modelar* e *estrutura-processo*.

No que se refere à questão da *continuidade-descontinuidade*, assume-se que, o processamento da memória, deve assumir uma perspectiva contínua em desfavor de modelos unitários ou modais da memória (Atkinson e Shiffrin, 1968). A introdução de conceitos cognitivos dinâmicos, como o self, permite uma outra observação dos processos básicos da memória. Aliás, o próprio desenvolvimento cognitivo infantil é perspectivado, no sentido de que a criança vai construindo representações com significado acerca da realidade (Bruner, 1987), com base nas próprias experiências e, nesta perspectiva, parece existir alguma continuidade nos processos de memória e não a existência de estádios pré-definidos numa perspectiva descontínua entre o universo cognitivo infantil, juvenil e adulto. Neste contexto, adiciona-se o conceito de Self Cognitivo como modulador da construção de significado. No caso da memória autobiográfica, torna-se mais claro que se trata de uma operação cognitiva, altamente dependente das competências de construção de significados, da emergência da linguagem narrativa que relata os acontecimentos e, em suma, do Self Cognitivo. Assume-se, deste modo, que o desenvolvimento da memória aparece numa perspectiva contínua. A auto-referenciação dos episódios vitais implica a formação da esquematização prévia do conceito 'mim'. Quando a criança auto-referencia

um episódio é fundamental, para que se torne armazenado na memória autobiográfica, que se processe uma operação cognitiva *fria* típica da formação de conceitos tendo acessível o esquema de 'mim' ou auto-esquema (Markus, 1977). O que Howe e Courage (1997) encontraram nos estudos é que esta categoria cognitiva de 'mim' não está acessível antes dos 18-24 meses, assumindo que a Memória Autobiográfica parece ser descontínua, na medida em que depende, assim, de uma condição prévia que é o Self Cognitivo. No entanto, como referem Howe e Courage (1997), a formação do Self Cognitivo, enquanto entidade mental unitária, parece ter uma natureza contínua, dado que se constrói desde o nascimento. Consistente com a perspectiva de Barclay (1988), Howe e Courage (1997) assumem que a natureza unitária da memória autobiográfica necessita sobretudo de condições cognitivas dinâmicas para o seu aparecimento e não de novos sistemas de memória, uma vez que pode ser integrada nas estruturas de memória pré-existentes.

Refuta-se, assim, a ideia de que antes dos 2 anos o processamento mnémico se pauta, exclusivamente, pelo tipo procedimental (Squire, 1987), 'precoce' (Schacter e Moscovitch, 1984), 'implícito' (Schacter, 1987), ou através do 'hábito' (Bachevalier, 1991), ou seja, que o sistema de memória somente é capaz de reter informação perceptiva e competências motoras reguladas por operações de condicionamento numa lógica de processamento cognitivo a curto-prazo, em comparação com um processamento 'declarativo' e explícito correspondente às fases de desenvolvimento dos jovens ou adultos. Os autores Howe e Courage (1993), coadjuvados com os estudos de Bauer *et al.* (1995) apresentam provas empíricas de que o processo de controlo da memória se desenvolve de forma contínua com a idade, embora as mudanças possam significar descontinuidade. Por exemplo, os estudos de Bauer indicam que a partir pelo menos dos 11 meses as crianças conseguem codificar ordens temporais nas suas representações das sequências dos eventos e usam-nas para guiar o reconhecimento e a apresentação de uma chave de memória verbal, o que facilita a recuperação (Bauer e Dow, 1994). Em termos de codificação, pelos 3 meses, também se observou que as crianças categorizam os estímulos

com base na similaridade perceptiva e, por volta dos 9 meses, com base na similaridade conceptual (Mandler, Fivush e Reznick, 1987). Assim, quer na criança quer no adulto, a informação que serve para representar os eventos, provida de ordem temporal, de etiquetas verbais, baseada no contexto, através da categorização e pela localização serve, também, para organizar a memória e facilitar a recuperação.

Do ponto de vista do desenvolvimento neurológico humano, Nelson (1995) refere que apesar da relação entre estruturas e funções cerebrais e comportamento não serem estritamente isomórficas, no que se refere às fases do desenvolvimento, ela actua de forma continuada, através de um sistema integrado que comunica inputs e outputs de estruturas locais e distais. Parece, assim, existir evidências neuropsicológicas para a continuidade no funcionamento cerebral e das estruturas da mente. Veja-se o exemplo do processo de maturação do Hipocampo e das áreas adjacentes - estrutura implicada nos processos de memória - que logo, desde a primeira metade do primeiro ano, vai preparando gradualmente as condições para o desenvolvimento da capacidade qualitativa de memorização (Berger e Alvarez, 1994). Parece haver evidências de que o desenvolvimento da memória na infância respeita uma estrutura unitária, sublinhando a perspectiva contínua dos processos de memória.

Os trabalhos recentes de Howe e Courage (1997) demonstram alguns princípios de base da teoria do Self-Memory-System de Conway, dado que a emergência da Memória Autobiográfica depende da aquisição de estruturas cognitivas, linguísticas e funcionamento socioemocional, condições que permitem a personalização dos eventos na memória. Os autores referem ser crucial o desenvolvimento do Self Cognitivo, como condição basilar para fundamentar a maturação da personalização dos eventos, e, assim, fazer emergir a memória autobiográfica. Neste contexto, surge a questão clássica da 'Amnésia Infantil' como ponto de partida das investigações de Howe e Courage (1993, 1997), Howe *et al.* (1993) e Howe *et al.* (1994).

O aparecimento do self na criança, independentemente do modelo da mente adoptado, é contínuo, na medida em que depende da formação de certas estruturas cognitivas, afectivas e relacionais (Kopp e Brownell, 1991, Snodgrass e Thompson, 1997). Na literatura em psicologia do desenvolvimento, está bem estabelecido que o self na criança respeita uma série de aquisições cognitivas, como as capacidades de discriminação perceptiva, percepção de estados internos, a linguagem (Nelson, 2003), organização do feed-back na expressão emocional (Campos e Barret, 1983), bem como o desenvolvimento do auto-conceito na criança (Harter, 1995). Esta ideia já estava patente no pensamento de Winnicott que, em 1974, afirma que o self surge depois da criança ter começado a servir-se do entendimento para *"observar o que os outros vêem, experimentam e ouvem, e aquilo que representam para si quando estão em presença do seu pequeno corpo"* ("l'enfant et le monde extérieur" p.10).

Nelson (2003), similarmente à concepção de Howe e Courage (1997), admite que a formação do self também é contínua após a formação de competências psicológicas básicas. Não se trata de uma aquisição que surge após um conflito. Nelson (2003), coloca a tónica na aquisição da linguagem, como o pré-requisito de base para a formação do self. Trata-se dos modos de comunicação interpessoal numa perspectiva social e cultural da linguagem. Neste contexto, Nelson propõe uma perspectiva contínua na aquisição do self, tomando a linguagem e as relações com o mundo como o motor propulsor. Entende-se que a aquisição do self decorre de níveis de entendimento e não de que a aquisição de um nível é qualitativamente mais *avançada* do que o anterior:

"(...) as the infant/child interacts with the world from one developmental perspective, contrasts become evident in these experiences that contribute to attainment of the next level of understanding." (Nelson, 2003, pag. 4).

Neste contexto, um nível nunca desaparece da organização mental da criança, tratando-se de uma perspectiva integradora, na medida em que forma um mosaico de entendimento do self. Na Tabela 1, apresentam-se os Níveis de Desenvolvimento segundo K. Nelson (2003).

Tabela 1. Níveis de Desenvolvimento do Self (Nelson, K., 2003)

NÍVEL DE COMPRENSÃO DO SELF	IDADE DE REFERÊNCIA	CONTEÚDOS MENTAIS	CONTRASTE EU-OUTRO	CONTRASTE EU-MUNDO
FÍSICO	Posnatal	Vinculação Emocional	Limites Físicos	Limites Físicos
SOCIAL	6-12m	Partilha Social	Atenção, Intenção Comunicação	Rotinas, Objectos, palavras
COGNITIVO	12-24m	Perspectiva EU-TU	Perspectiva do Outro-Objecto	SELF/objecto do Mundo
REPRESENTACIONAL	2-4 anos	Continuação do EU	Minha Mente/ Tua Mente	Mental/Físico
NARRATIVO	3-6 anos	História de Mim	História de Mim /História dos Outros	Passado/Futuro, mundos fora deste
CULTURAL	5-7 anos	História de Nós/ no mundo	Papéis Culturais	Conhecimento Cultural, Instituições

No nível 1, não existe, ainda, uma compreensão do self por si, mas a consciência de alguns aspectos do mundo externo que, em potência, pode ser uma oportunidade para a interacção com os cuidadores primários, bem como outros objectos. Há, no entanto, uma expansão deste self físico, à medida que a criança vai ganhando mobilidade exploratória do seu espaço. O self físico é, unicamente, explicado por uma percepção de limites face ao mundo externo.

Nível 2. Com a aquisição da noção de papel social do outro, a criança passa a distinguir as diferenças entre os outros significativos (mãe e estranho), compreendendo, ainda, que o self e o outro jogam, em conjunto, para executar tarefas como a higiene, alimentação, e as emoções interpessoais. Nestes dois níveis, a criança forma as condições pessoais que permitem, num contínuo, assinalar uma estrutura que reúna um sistema auto-organizado,

o Self Cognitivo (Howe e Courage, 1997) - a percepção do mundo externo, do sistema externo de tarefas e regras de conduta, dos outros como papéis sociais e como entidades significantes reais e imaginárias.

Com o nível 3, surgem as condições imediatas para a formação do Self Cognitivo (Howe e Courage, 1997). Refiram-se os estudos experimentais que demonstram uma certa continuidade na aquisição da imagem de si no espelho como uma demonstração do aparecimento do Self Cognitivo. Estes estudos (Fadil, *et al.*, 1993; Lewis, 1986; Meltzoff, 1990; Neisser, 1993) são concordantes em que a partir dos 3 anos se forma na criança uma certa curiosidade face à sua imagem no espelho, pelo que vai desenvolvendo, a curto prazo, a capacidade de discriminar a sua face da de outra criança. Pelos 9 meses, a criança demonstra a consciência das propriedades do reflexo da imagem e começa a confirmar, pela exploração sensorial, e pela localização espacial o que vê reflectido. O verdadeiro e total auto-reconhecimento na imagem do espelho ocorre por volta dos 18 meses de idade. A evidência desta aquisição surge do estudo que demonstra que a criança, na qual se colocou uma pinta no nariz, quando se vê depois ao espelho e se lhe pede que toque na pinta, responde, inicialmente, tocando no próprio nariz. Outra evidência, verifica-se quando a criança, confrontada com a sua imagem, responde com reacções emotivas e atitudinais de auto-consciência (vergonha, sorriso e auto-contacto físico). Por volta dos 22 meses, consegue etiquetar, correctamente, a imagem de si. Para Howe e Courage, todos estes comportamentos de reconhecimento da imagem de si no espelho levam a criança a considerar o Self na perspectiva de Mim. O auto-reconhecimento visual é, somente, uma faceta do auto-conceito, o problema é a vantagem na operacionalização experimental. Como refere Howe e Courage (1997), a auto-consciência e o auto-conceito implicam, muito mais que o mero reconhecimento das próprias características físicas, o auto-reconhecimento que se estabelece por volta dos 2 anos, o que leva à obtenção da competência da criança em se representar como: "*objecto de conhecimento e de imaginação*" (p. 34). Trata-se, justamente, de um processo contínuo, desde o nascimento

e que acompanha o ciclo vital do indivíduo na perspectiva do desenvolvimento socioemotivo (Damon e Hart, 1988). A atestar esta natureza contínua da emergência do Self Cognitivo verificamos, por exemplo, nos estudos de Meltzoff (1990), que a fundação do Self Cognitivo inicia-se desde o nascimento e ancora-se numa estrutura que está, desde o nascimento, estabelecida e que se designa por '*habilidade rudimentar de imitação do recém-nascido*'. A argumentação de Meltzoff apoia-se em diversos processos que surgem com essa capacidade rudimentar da imitação, como a capacidade da criança aos 14 meses, preferencialmente, imitar as acções dos adultos (*social mirroring*); a modelagem social, pela capacidade, que desde o nascimento a criança vai desenvolvendo, em imitar certas acções modeladas; a auto-prática, onde a criança usa a imitação para representar informação para o self, através da repetição ou dramatização de eventos passados. Refira-se, ainda, a natureza sociogénica na construção do self, na medida em que a competência de imitação depende, evidentemente dos outros, sendo, assim, o contexto de interacção social a deliberar a emergência do Self Cognitivo. Ainda de acordo com Nelson, na criança entre os 18 e os 27 meses, surge também a capacidade de se referir ao self em termos linguísticos como o EU, Mim, Meu ou pelo próprio nome. Para Nelson (também Lewis, 1992), estes termos linguísticos, estão associados à capacidade cognitiva da perspectiva do outro: "*trata-se de um novo tipo de auto-consciência - consciência do self como um objecto que pode ser visto pelos outros, como a vergonha, o embaraço e a inibição*" (pag. 6). Também Tomasello (1993), refere que, a habilidade em pensar explicitamente acerca do próprio self, emerge com a crescente consciência da noção de que a criança tem de si como um objecto de atenção do outro. Provavelmente, refere Tomasello, a partilha interactiva da atenção, face aos eventos e objectos, entre a criança e o adulto se estabeleça como uma actividade que permite a construção da ideia na criança de que é também objecto de atenção, ganhando, crescentemente, a percepção de que é um objecto por certo autónomo.

No nível 4, surge a capacidade de representar o self - Self Representacional. Se bem que a criança, no nível 3 (Self Cognitivo), conseguiu compreender a distinção entre o self e o outro, neste nível, segundo Nelson, consegue representá-lo. A representação implica a concepção de um self temporal e espacial separado do presente, visto como objecto conceptual. Poderíamos actualizar a concepção de 'objecto permanente' de Piaget aplicando agora ao Self Permanente, intemporal e actualizante. Howe e Courage (1997) referem que existem inúmeros estudos que descrevem a competência das crianças, entre os 9 e os 17 meses, em relatar experiências pessoais passadas. Também é verdade que as referências são fragmentadas e muito dependentes das questões que são dirigidas, não se definindo por uma produção de uma estrutura de memória organizada como a memória autobiográfica. No entanto, parece que, somente, por volta dos 3-4 anos é que surge a capacidade de recordar eventos pessoais, envolvidos numa narrativa mais estruturada, e coerente, isto é, contendo mais detalhes referenciais, informação orientada, comentários avaliativos e o uso de marcadores temporais acerca de experiências pessoais, de um modo mais espontâneo, não dependendo de estímulos por parte dos outros como acontece antes. De facto, e seguindo os níveis de compreensão do self (Nelson, 2003), no 4º nível de compreensão surge a 'permanência do self', como meio cognitivo estruturador, permitindo à criança realizar operações de representação independente do presente e que corresponde ao Self Cognitivo.

Entende-se, em suma, que a emergência do Self Cognitivo (Howe e Courage, 1997) e do Self Representacional (Nelson, 2003) são estruturas que ganham forma após reunirem e organizarem competências avulsas que se foram desenvolvendo desde o nascimento. No entanto, elas serão também elementos fundamentais para a emergência de novas capacidades cognitivas como a memória autobiográfica.

No nível 5, surge o Self Narrativo. Segundo Nelson, trata-se, agora, da competência em integrar a experiência e a consciência da acção no self, estabelecendo assim um self fundido no '*self-history*', diferenciado não de outros self, mas de outras histórias de self. A

criança não só se distingue dos outros, pelo que pode ou é capaz de fazer (Mim), mas pela consciência de uma história de vida determinante da acção, como bem refere Nelson (2003):

'... a new awareness of self in past and future experiences and the contrast of that self to others narratives of their past and future experiences, including the representation of these in stories and personal recounts' (p.7).

Surge, assim, a competência cognitiva para organizar uma história de vida através da operação de memória autobiográfica. Agora, a criança é capaz não só de sistematizar a experiência em memórias auto-referentes, como obter uma percepção do passado e organizar a sua conduta face ao futuro com base nesse passado. Surge, em nosso entender, uma espécie de Self Histórico, na medida em que se sistematiza pela capacidade em organizar objectivos e planos, sendo, por isso, uma estrutura mental motivada. Mas, a estruturação do Self Narrativo, como que assinalando a emergência da memória autobiográfica, articula-se com um ambiente sócio-linguístico.

No nível 6, as referências ao Self Cultural, e, assim, à memória autobiográfica, passam a incluir marcadores espacio-temporais como datas, períodos, episódios, hábitos e comportamentos com significação cultural, sendo, por este motivo, que a memória autobiográfica passa a estar significada na moldura da cultura. Para Nelson, com base em Higgins (1991, 1987), mais do que uma questão de determinação da categorização das memórias pessoais, a cultura determina a construção de um Self Ideal e Sócio-Moral que surge em contraste ou conflito dinâmico com o Self Actual.

Se para Howe e Courage (1997) a possibilidade da emergência da memória autobiográfica surge a partir do momento da construção do Self Cognitivo, e como se observou, isso pode acontecer por volta dos 2-3 anos, para Nelson (2003, Nelson 1993; Perner e Ruffman, 1995;

Pillemer e White, 1989), a memória autobiográfica emerge com a noção da estruturação Narrativa da memória em articulação com o desenvolvimento linguístico, o que é possível a partir dos 5-6 anos.

Como se observa, os marcadores temporais da emergência da memória autobiográfica estão, ainda, envoltos em alguma polémica, devido às discrepâncias encontradas nas metodologias de registo e de investigação. Neste sentido, estamos em presença de pelo menos duas perspectivas teóricas acerca da emergência da memória autobiográfica, tendo em conta a formação do Self.

2.2. Teorias da emergência da memória autobiográfica.

2.2.1. Teoria do Self Cognitivo.

A perspectiva de Howe e Courage (1997) funda-se em três ideias principais, em resumo:

Em primeiro lugar, funda-se na questão da Amnésia Infantil que ocorreria, segundo Freud, entre o 2º ano de vida da criança. Os autores (Howe e Courage, 1997) concluem que, em termos de maturação cerebral, há evidências, da existência de alterações neurológicas e perceptivas, como sendo responsáveis pela impossibilidade da criança organizar na memória pessoal os eventos pessoais. A amnésia infantil é, pois, devida a mudanças qualitativas na estrutura neural, durante o desenvolvimento da memória.

Em segundo lugar, durante o período dos 18-24 meses, os autores argumentam que: (a) a memória é amodal; (b) a linguagem ainda não é determinística na expressão das memórias pessoais; (c) a formação do Self Cognitivo depende da formação de outras estruturas cognitivas que servem para organizar as memórias nas fases precoces e derivam de representações não-verbais da experiência que se tornam verbalizadas, somente, após funcionarem como entidades cognitivas; (d) os estudos recentes acerca da linguagem

receptiva, o 'gesturing', e as transições gestual-linguagem confirmam a primazia do desenvolvimento do self na aquisição da memória autobiográfica.

Em terceiro lugar, os autores argumentam que, à medida que se vai desenvolvendo o Self Cognitivo e a capacidade de armazenamento, vai aumentando a quantidade de memórias relativas à infância. A auto-consciência, avaliada pelo teste reconhecimento no espelho, é a chave da memória episódica, principal conteúdo da memória autobiográfica. Dado que, a criança aos 2-3 anos, já consegue organizar as memórias episódicas admite-se que, por volta desta fase etária, seja possível falar de memória autobiográfica. Aliás, o Self Cognitivo emerge como forma de estruturação da memória episódica pessoal. Para esta perspectiva, há, somente, duas competências para que este processo ganhe forma: reconhecimento do Self no espelho e o uso de pronomes referentes a Si.

Consideramos que o Self Cognitivo de Howe e Courage estaria na base da formação do Self Memory System, na forma como é formulado por Conway e Pleydell-Pearce (2000).

2.2.2. O Modelo Autonoético de Tulving.

Os estudos de Tulving (1983) distinguem memória episódica de memória semântica, formando, esta última, a base do conhecimento geral. Mas, segundo Tulving (Tulving e Lepage, 2000) a memória episódica é unicamente humana, dado relacionar-se com a consciência do passado. Assim, a consciência que o sujeito tem do passado e da sua participação no evento, bem como a localização espacial e a marcação temporal, será designado por Tulving de *AUTONOESIS* ou 'consciência experiencial'. Tulving, distingue recordação noética de autonoética, sendo que a primeira é centrada em características declarativas do conhecimento pessoal de base, mas não reconstrói o passado. Trata-se da distinção entre o conhecimento semântico e o conhecimento episódico - a diferença entre o conhecer e o recordar, ambos considerados conhecimento declarativo. Os autores

(Tulving e Lepage, 2000) encontraram mesmo diferenças em termos de actividade cerebral, estando o lobo frontal esquerdo associado à recordação autonotica e o lobo frontal direito associado ao conhecimento notico. Nestes termos, a memória autobiográfica seria uma espécie de memória episódica, essencialmente, autonotica.

Esta distinção de Tulving levanta uma questão que se relaciona com o facto da criança poder recordar um evento sem que seja autobiográfico? Ou sempre que recorda um episódio ele é sempre autobiográfico?

Perner e Ruffman (1995) basearam os estudos experimentais neste modelo Autonotico, perspectivando a Memória Autobiográfica como uma possibilidade, somente na condição da criança adquirir condições metacognitivas, ou seja, quando está apta a evocar experiências de recordação de eventos passados (em oposição ao simples conhecimento acerca do evento). De acordo com os investigadores, tais experiências evocadas não acontecem antes dos 3-5 anos, porque, até aqui, as crianças não compreendem a relação entre o acesso à informação e o conhecimento. Embora Perner e Ruffman não especifiquem o mecanismo que está na base desta competência metacognitiva, eles sugerem que a interacção social em geral, como por exemplo as mães elaborativas que motivam a criança a falar acerca dos eventos passados, parece desempenhar um papel fundamental na aquisição e evolução desta característica da consciência Autonotica, da memória autobiográfica e do desenvolvimento de uma Teoria da Mente na Criança. Esta metacognição resume-se ao que Baddeley refere como conhecimento Executivo, ou Conway designa de Self-Memory-System que se estabelece e se vai desenvolvendo a partir do período pré-escolar (5 anos). Se adicionarmos a noção de desenvolvimento da linguagem representativa, julgamos estar a aplicar as mesmas operações, mas com conceptualizações diferentes, na medida em que todas as perspectivas admitem o período pré-escolar (4-5 anos) como o momento da aquisição da competência da recordação da experiência pessoal. O que nos parece inconcludente é a forma empírica de estabelecer a distinção entre conhecimento notico e

autonoético. Parece evidente que quando um episódio é definido como autonoético (episódios com envolvimento pessoal e com limites temporais e espaciais) isso é possível, somente, a partir dos 3 anos. Nelson (2003), em crítica à abordagem de Tulving, admite existir uma memória de episódios distinta da memória episódica, dado que esta última implica um conhecimento consciente da experiência, isto é, autonoético.

O que não parece evidente é a explicação da passagem de uma memória de episódios para a memória episódica e quais as condições psicossociais e neuropsicológicas determinantes.

Os Modelos Autonoético (Tulving e Lepage, 2000) e do Self Cognitivo (Howe e Courage) são importantes para explicar as modificações internas do sistema cognitivo como condições para a elaboração das experiências pessoais em memórias construídas, sendo a perspectiva de Howe e Courage, porventura, a que apresenta mais evidências empíricas, dado que adota uma linhagem construtiva da memória e do ponto de vista teórico apresenta uma noção de continuidade no desenvolvimento das estruturas mentais, designadamente a memória autobiográfica e o Self.

No entanto, há lacunas teóricas na explicação da emergência da memória autobiográfica centrada, exclusivamente, na estruturação do Self como entidade cognitiva ou internalista. Tratam-se de limites, porque não incluem o papel variante dos outros significativos, os quais possibilitam oportunidades de experiências de interacção como forma de formação do self e por consequência da memória autobiográfica. Aliás, é a interacção social que permite definir melhor os marcadores temporais, dado ser uma variável que depende de condições ambientais e não meramente cognitivas.

2.2.3. Teoria da Reminiscência e Elaboratividade da experiência passada.

A terceira via é a perspectiva da memória autobiográfica como resultado da interacção sócio-linguística (Fivush, 1991a; Fivush, 1991b; Fivush, 1994; Fivush e Kuebli, 1997; Fivush e Buckner, 2000; Laible, D., 2004; Harris, P.L. *et al*, 2005; Wareham, P. e Salmon, K., 2006).

A ideia principal é que a competência de recordação das memórias pessoais está em parte condicionada pelas interacções com pessoas significativas numa lógica de experiência de conversação emocional. Mesmo a formação das estruturas do Mim depende do jogo linguístico com o outro. Trata-se, assim, da formação de um contexto interno dependente de um contexto externo que se resume na conversação com os adultos acerca dos acontecimentos e episódios do passado e sua implicação no presente e no futuro.

A memória autobiográfica torna-se numa experiência pessoal significativa, na medida em que o evento passado só adquire existência se for experienciado pela evocação. Na evocação ou recordação, o evento adquire uma nova oportunidade de codificação de significado, uma vez que a própria evocação precede a codificação. Se a codificação dos eventos depende da evocação, esta depende do diálogo com os outros. Então, é na interacção social, através dos diálogos e das conversas que são adquiridos os referentes espacio-temporais e significantes culturais que possibilitam a codificação dos eventos pessoais e a formação da memória autobiográfica. A estrutura da memória autobiográfica torna-se, assim, um produto da interacção social.

As investigações mais recentes focalizam-se na importância da interacção com os pais no desenvolvimento dos processos de memória autobiográfica. No estudo clássico de Nelson (1993), um conjunto de mães e filhos são filmados enquanto visitam um museu. São categorizados dois grupos de interacção social mãe-filho: estilo de interacção livre (baixo condicionamento) e estilo formal (alto condicionamento). Os resultados demonstram que

uma semana depois as mães e filhos com interações livres respondiam a mais questões, relativas ao museu, que as mães e filhos com uma interação formal. O estudo sugere, simplesmente, um dado importante para os nossos objectivos de investigação: a interação mãe-filho pode determinar a forma de organização mnésica do filho.

Numa abordagem psicossociogénica (Fivush e Fromhoff, 1988; Nelson, 1996) da aquisição das competências de organização da memória autobiográfica, refere-se que esta memória na criança é uma componente que depende da aquisição de estruturas linguísticas e, estas, dependem da interação verbal com os outros. Se por um lado existem requisitos linguístico-semânticos fundamentais, tal como a capacidade de representação, estes dependem da interação social, especificamente das relações primárias (familiares). Torna-se fundamental reconhecer que a qualidade das interações entre pais-filhos modela a natureza das capacidades cognitivo-linguísticas das crianças.

Os processos sociolinguísticos do *Estilo de Elaboratividade* (Engel, 1986; Fivush e Fromhoff, 1988; Hudson, 1990; McCabe e Peterson, 1991; Reese e Fivush, 1993; Reese *et al.*, 1993) e de *Reminiscência* (Reese, 2000) têm demonstrado, com melhor clareza, a influência dos outros significativos na formação de competências da criança em construir narrativas acerca do passado e, deste modo, melhor sistematizarem a memória autobiográfica.

2.2.3.1. Influência da reminiscência e elaboratividade na organização narrativa autobiográfica.

As investigações de Haden (2003) têm evidenciado que a reminiscência pais-filhos, acerca dos eventos passados, tem um impacto a longo termo no desenvolvimento de competências de recordação. Não se trata, tão somente, da mera habilidade em recordar o passado mas apresenta sérias implicações no desenvolvimento de habilidades em compreender e representar as próprias experiências e o próprio self. Enquanto os pais formulam questões

e elaboram a conversação face às respostas das crianças, novos conhecimentos podem ser adicionados à memória, os quais podem ir além do que, inicialmente, foi codificado (Haden, 2003). Os pais e as crianças começam a conversar acerca do passado, assim que a criança começa a emitir as primeiras palavras, entre os 12 e os 18 meses (Eisenberg, 1985).

Inicialmente os pais suportam, conduzem e até fornecem grande parte da informação referente à experiência da criança. Nesta fase inicial, a criança tem uma postura passiva, na medida em que se resume a confirmar ou a repetir o que os pais dizem. Podemos, assim, dizer que, nesta fase inicial, por volta dos 18 meses, são os pais elaborativos e reminiscentes que dominam a construção de uma história coerente, sendo a criança, provavelmente, um mero espectador da sua própria experiência. Como refere Nelson (2003), é possível que uma criança de 18 meses consiga aprender um hábito com base na memória de um evento passado, mas não possui ainda competências de representação que permita usar, por exemplo, a representação verbal de outra pessoa para estabelecer uma representação no próprio sistema de representação mental, no sentido de reconhecer a etiquetagem verbal como uma reinstalação da própria experiência.

À medida que a criança fortalece a sua capacidade de narrar a sua própria experiência, a mesma, passa a assumir um papel mais activo, uma vez que inicia a conversação sobre o passado e fornece informação, ou seja, concorrendo com a reminiscência parental. Segue-se um exemplo extraído de Fivush (1988), de uma mãe com alta elaboração com uma criança com 40 meses acerca da "Caça ao Tesouro":

"Mãe: Que mais aconteceu na festa de anos?"

Criança: Não Sei.

Mãe: Acho que fizeste alguma coisa especial com os teus colegas?

Criança: O que é que eu fiz?

Mãe: Havia muitas crianças perto da praia e todos começaram a fazer alguma coisa na areia.

Criança: O que é que fizeram?

Mãe: Não te recordas que fizeste na areia? Estávamos à procura de alguma coisa.

Criança: Hum... Não sei.

Mãe: Fomos escavando na areia...

Criança: Hum... foi quando a espada amarela se partiu.

Mãe: Bonita filha! Esqueci-me disso. Sim, a espada amarela partiu-se e o que é que aconteceu a seguir?

(...)”

Como se observa, por volta dos 3-4 anos de idade, com a prática do uso de narrativas para expressar as suas experiências pessoais e compreender a experiência do outro, as crianças tornam-se capazes de sustentar e competir numa conversação acerca do passado, ganhando vantagem face aos outros, em termos de propor uma representação que irá emoldurar a experiência. Segundo Haden (2003) e Nelson (2003), neste ponto, a criança passa a partilhar e comparar o conhecimento nas conversações sobre o passado do evento, construindo compreensão sobre o que é dito.

Assim, na questão da Reminiscência e Elaboratividade, há que ter em atenção a idade da criança, bem como o estilo parental – *Alta ou Baixa Elaboratividade*.

Os pais com *alta elaboratividade*, ‘embelezam’ as discussões acerca dos eventos passados, dado que, frequentemente, questionam os eventos, seguem, sistematizam e ajudam, sobretudo, a organizar as memórias passadas dos filhos, com base nas informações do evento actual. Na conversação com os filhos, os pais podem criar situações onde é permitida a ligação e referenciação dos eventos ao passado, podem, ainda, ajudar a criança a reorganizar a história dos eventos verbalizados e, rememorar também, algumas situações que a criança viveu e que tinha esquecido. Ora, esta interacção é fundamental, porque permite à criança criar um modelo de organização e codificação da informação auto-referenciada. Por exemplo, os pais que pedem aos filhos que recordem o seu dia estão a influenciar, positivamente, a criação de uma forma de sistematizar a informação

auto-referenciada. Nelson (2003), refere, de forma clara, que as crianças aprendem o significado de um evento passado, como função da memória autobiográfica, através da interacção verbal sobre o passado com os adultos. Assim, a construção da memória autobiográfica é realizada em conjunto com os outros significativos que auxiliam a criança a atribuir significados pessoais aos eventos passados. É fundamental reconhecer que a criança não possui competências cognitivas para a reminiscência e introspecção em momentos privados, elementos essenciais à sistematização da memória autobiográfica, e que é típica do adulto. Também parece importante referir que os pais que verbalizam eventos pessoais passados influenciam, positivamente, a criação do auto-conhecimento e, por conseguinte, do self dos filhos.

Os pais com *baixa elaboratividade*, têm um nível muito reduzido de conversações sobre o passado e que, num contínuo, até chegam a não realizar qualquer reminiscência acerca dos eventos passados da criança. Quando há reminiscência fornecem muito pouca informação da memória passada, não tentando organizar o evento de forma a ser melhor codificado pela criança. Outro aspecto da *baixa elaboratividade* é a repetição da mesma questão até que a criança obtenha a resposta da memória '*correcta*'.

Os estudos de Haden e Fivush (1996) têm confirmado estes dois estilos, através quer do tipo de idade das crianças quer, ainda, sobre os temas que são tratados nas conversações. Aliás, segundo Reese (1993) e tendo em conta os nossos estudos, que se centram no período da adolescência (11-16 anos), o Estilo de Elaboratividade mantém-se consistente ao longo da idade da criança. Assim, observou-se que se aos 40 meses as mães adoptavam um estilo elaborativo, quando as crianças tinham 58 e 70 meses conseguiam recordar melhor a informação sujeita a conversa aos 40 meses, em comparação com as crianças, filhas de mães menos elaborativas.

No entanto, é importante reconhecer que a elaboratividade é uma competência e, por isso, é algo que se transmite e se desenvolve. Num estudo muito importante de Peterson,

Jesso e McCabe (1999), foi ensinado às mães a estabelecer conversas acerca do passado, de uma forma elaborativa, com os filhos de 3,5 anos. Um ano depois as crianças do grupo-treino mostraram mais vocabulário comparado com as crianças do grupo controlo. Dois anos depois, as crianças do grupo-treino já com 5,5 anos apresentavam uma maior complexidade narrativa do passado do que as crianças do grupo controlo.

No que se refere à memória autobiográfica, chega-se, mesmo, a verificar que as crianças filhas de mães elaborativas apresentam melhores competências para responder sobre si próprias e produzem muito mais informação acerca do seu passado (Fivush e Fromhoff, 1988; McCabe e Peterson, 1991). Ora, em contexto de consulta de psicologia clínica infantil e juvenil, este facto, é muitas vezes verificado, uma vez que se observa por exemplo, que as crianças institucionalizadas parecem possuir muito baixas competências para falar sobre si próprias, como sobre os seus sentimentos associados a acontecimentos de vida, pelo que a capacidade de reminiscência face a eventos passados é muito rudimentar e, por isso, inestruturada.

A função da elaboratividade materna ou dos outros significativos não só influencia a capacidade de reminiscência e evocação, mas, ainda, a formação de narrativas acerca do passado e, até mesmo, sobre o self. A construção das narrativas autobiográficas não são aprendidas, somente, com base na interacção com os outros, mas existe hipótese de que a criança desenvolva, de forma autónoma, a capacidade de narrar as experiências passadas. De facto, nas discussões acerca do passado, podem ser incluídos juízos de intenções, crenças, sentimentos e linguagem acerca dos estados mentais que vão fortalecer a coerência narrativa do vivido. Numa estudo longitudinal, Rudek e Haden (2002), explorou-se a quantidade de palavras típicas de estados mentais (*recordar, saber, pensar*) nas conversações acerca do passado, entre mães e crianças aos 2,5 anos, e verificou-se que as crianças, um ano depois (3,5 anos), utilizavam no seu vocabulário mais termos relacionados com os estados mentais, apesar da evolução se ter ficado pelos 4% face ao

período de comparação. No entanto, as próprias mães mantinham uma certa estabilidade, no que se refere à frequência do fornecimento de palavras acerca dos estados mentais. Este último resultado mostra, de forma interessante, que a criança aprende com os outros significativos e, também, consigo própria, numa óptica de metaprendizagem.

A memória autobiográfica estrutura-se com base numa *narrativa autobiográfica* adquirida na cultura, através das experiências sociais de conversação da criança. Assim, as conversações, acerca do passado, estabelecem as condições para que a criança organize as suas memórias em narrativas com 'coerência'. Por outro lado, as narrativas pessoais reflectem, em grande parte, a significação das experiências. Como refere Haden (2003), embora todas as narrativas façam referência ao que se passou durante um acontecimento, elas devem-se transformar numa '*boa história*' coerente e com significado pessoal e, neste prisma, a memória autobiográfica relaciona-se com o auto-conceito (Lavob, 1982; Peterson e McCabe, 1983). As características de uma '*boa*' narrativa autobiográfica incluem aspectos esquemáticos e representacionais, tratando-se de blocos de informação que orientam e organizam a informação, em termos de *quando* e *onde* ocorreu o evento, e acerca de *quem* esteve envolvido, *o que* disseram e *porque* estavam a representar papéis. Nesta perspectiva, nem todos os eventos são entendidos ou codificados como uma '*boa história*'. Haden (2003) refere, ainda, que o hábito de transmitir 'histórias' aos outros, como no caso da criança face aos pais, é altamente preditor da formação deste tipo de organização da informação acerca de eventos pessoais passados. Obviamente que o impacto que estas 'histórias' têm nos pais vai permitir accionar um jogo de condicionamento positivo, no sentido da criança desenvolver as ditas 'histórias' significativas (Fivush, 1991). Aliás, num estudo longitudinal levado a cabo por Haden *et al.* (1997), 30 meses após um período de conversação entre mãe-criança, pai-criança e investigador-criança, observou-se que havia uma correlação entre os pais que utilizavam narrativas e a forma como as crianças explicavam os eventos passados. Neste estudo, ficou bem patente que nem todos os pais utilizam a mesma estrutura narrativa, em termos de

referenciais, orientações e avaliações, conseguindo-se, no entanto, determinar dois grupos (baixa e alta complexidade narrativa). O impacto nas crianças era evidente ao longo dos 30 meses da investigação, observando-se que as crianças, também, variam entre si na forma como estruturam a narrativa do seu passado. O estudo revelou, ainda, que a codificação do evento passado, numa estrutura narrativa, prediz melhor o seu uso futuro. A estrutura narrativa é fundamental para o desenvolvimento da memória autobiográfica, na medida em que, esta, se torna efectivamente mais disponível para realizar a sua função básica, que é a projecção do self no futuro, no planeamento dos objectivos pessoais e na orientação das escolhas.

A reminiscência e a elaboratividade parental fornecem à criança oportunidades de desenvolvimento de competências para a codificação das experiências pessoais, na medida em que estas estarão mais 'representadas', mais elaboradas e, deste modo, mais disponíveis e significantes. Observou-se, no entanto, que estas competências de desenvolvimento da memória autobiográfica irão ser fundamentais para a formação da imagem de si e, assim, do self. Ora, o self não é uma estrutura que se desenvolve no silêncio do desenvolvimento cognitivo intrapsíquico, mas surge de um jogo de interações sociais e linguísticas que ajudam a criança a sistematizar os significados das experiências pessoais. A significação da experiência permite gerar um impacto e um reflexo emotivo no Mim (auto-conhecimento) e este processo dialéctico engendra, por seu turno, o self. Provavelmente, podemos considerar que a elaboratividade e reminiscência parental tornam a experiência da criança mais explícita, clarificando o quotidiano da criança o que favorece a sua adaptação e criatividade.

Para Fivush (2003), a memória autobiográfica é fundamentalmente cultural. Há, assim, alguns elementos da cultura que se podem analisar no desenvolvimento da memória autobiográfica. Salienta-se o papel da vinculação parental e a identidade de género como

estruturadores socioculturais da Reminiscência e da Elaboratividade, para a formação da memória autobiográfica.

2.2.3.2. Reminiscência e elaboratividade, processos de vinculação e identidade de género.

Como formulam Reese e Farrant (2003), se a memória autobiográfica é um produto cognitivo interno, a reminiscência, como sendo a condição da primeira, é, essencialmente, social. O que liga a criança a um adulto, no sentido de uma conversa sobre um acontecimento de vida relevante, são laços de natureza afectiva e, nesta perspectiva, é inevitável referirmos os processos de vinculação.

Torna-se fundamental ligar qualidade da interacção linguística com a ligação afectiva e, ainda, com o estilo cognitivo-emocional das mães. Por outras palavras, a qualidade da relação de vinculação mãe-filho.

Para Pillemer (1998), as mães que apresentam maior Vinculação Segura podem também apresentar maior capacidade elaborativa e melhor competência avaliativa, quando estão a recordar eventos com os filhos. Este facto liga-se à ideia de que a Vinculação Segura proporciona à criança a criação de um Sistema de Memória Pessoal (Conway e Pleydell-Pearce, 2000) mais avaliativo e rico.

Um estudo já citado (Haden *et al.*, 1997) refere que, mais a mãe que o pai, desempenha um papel importante na capacidade da criança em narrar o passado. O estudo longitudinal permitiu predizer diferenças na capacidade narrativa, entre os 3 e 6 anos, tendo em conta as mães e pais com competências narrativas. Parece que o nível de partilha das experiências do passado, por parte do cuidador primário, influencia, de modo significativo, o desenvolvimento da memória autobiográfica e, assim, das reminiscências.

Como já foi referido, é necessário um desenvolvimento cognitivo-genético das estruturas mnésicas que permita estabelecer conversões sociais significantes para a elaboração da memória autobiográfica. Um estudo de Welch-Ross (1997), comprovou que, em crianças de 4 anos, existe uma relação entre o auto-conhecimento (através do Self-View Questionnaire, Eder 1990) e a memória autobiográfica. Isto é, uma criança com uma maior, consistente e organizada noção de si própria, apresenta uma maior capacidade em estabelecer uma conversa avaliativa acerca dos eventos passados com os outros significativos, inclusive com as mães. Importa referir que ou é o estilo de vinculação que sistematiza o auto-conceito infantil ou é o auto-conceito infantil que influencia a mãe a estabelecer um estilo de vinculação adequado a essa motivação da criança. Deste modo, deve existir uma ligação, minimamente satisfatória, entre a competência cognitiva da criança e o estilo de vinculação maternal.

Segundo Reese (2002), podemos falar da existência de um Estilo Maternal de Reminiscência (EMR). Julgamos que este estilo é preponderante e fortemente influenciador da formação do Sistema de Memória Pessoal (Conway e Pleydell-Pearce, 2000). Segundo a mesma autora (Reese, 2002), este estilo maternal é consistente ao longo da vida, reflecte-se nos eventos passados, partilhados ou não, entre membros da mesma família. Por exemplo, esta investigadora desenvolveu um estudo onde comparou a influência do Estilo Maternal de Reminiscência e o género das crianças, tendo verificado que os pais são mais elaborativos com as raparigas do que com os rapazes, quando discutem eventos passados. Este facto, pode reflectir a maior capacidade das meninas em evocar informação passada do que os meninos aos 3,5 anos. Estudos similares (Adams *et al.*, 1995) referem que as mães partilham maior informação de carácter passado, de natureza emocional do tipo triste, com as filhas do que com os filhos.

Fivush (1998) especula, na conclusão de um seu estudo, que o estilo elaborativo pode, ainda, desempenhar um papel importante no incremento da capacidade da criança em

relatar memórias pessoais. A riqueza da estrutura narrativa das mães elaborativas ajuda as crianças a organizar as suas memórias, quer em termos de codificação quer de recuperação.

Torna-se agora fundamental associar o EMR (Estilo Maternal de Reminiscência) e o Estilo de Vinculação, associando, deste modo, assim a componente emocional ao desenvolvimento da memória autobiográfica.

A Vinculação Segura (Ainsworth, 1976) deve estar estabelecida por volta do primeiro ano de vida. Trata-se de um estilo que permite perspectivar a criança como um ser autónomo, criando-se uma relação de interdependência entre o cuidador primário e a criança. Por volta dos 3 anos, este estilo de vinculação segura permite à díade comunicar, de forma aberta, acerca de uma cada crescente variedade de tópicos, porque a criança acredita na disponibilidade física e emotiva da mãe (Bowlby, 1988). Um dos métodos mais interessantes para avaliar a qualidade da vinculação materna é a análise das narrativas das crianças, acerca de hipotéticos eventos relevantes de vinculação com as mães (Reese, 2002; Laible, D., 2004; Harris, P.L. *et al*, 2005; Wareham, P. e Salmon, K., 2006)

A relação entre o EMR e o Estilo de Vinculação significa que devemos perspectivar o estilo de reminiscência como uma interacção independente, que tanto é influenciada como influencia o estilo de vinculação. Por isso existe uma relação recíproca entre os dois tipos de interacção. Como foi anteriormente, o estilo de reminiscência ajuda a criança a criar um modelo operativo quer de vinculação quer no que concerne ao self.

Um estudo conclusivo foi realizado por Farrar, Fasig e Welsh-Ross (1997). Este estudo analisou, especificamente, o conteúdo emocional das narrativas acerca do passado, em função do estatuto de vinculação entre mães e filhos de 4 anos. As mães e as filhas, com um estilo de vinculação insegura, partilham mais conversas sobre emoções negativas que as díades com vinculação segura. As mães e filhas com vinculação segura trocam

informação emotiva, com uma natureza mais profunda, quer se trate de emoções positivas quer negativas. O que se torna evidente é que a natureza da vinculação não depende do tipo de emoções partilhadas, mas sim da profundidade, ou seja, do nível de elaboração de conversação e, por conseguinte, de reminiscência entre mãe e filho.

Um estudo similar (Farrant e Reese, 2000), adiciona o facto de que as díades com vinculação segura, para além de serem mais elaborativas são menos repetitivas quando solicitam ao filho que recupere determinada informação passada e o filho responde com *"não sei!"*.

Estudos mais recentes, revelam que, talvez, o estilo de vinculação do adulto possa ser também explicador do EMR. Pillemer (1998), refere que as mães classificadas de seguras/autónomas no Adult Attachment Interview (George, Kaplan e Main, 1996) apresentam um estilo elaborativo mais reminescente e aberto com os filhos, acerca dos eventos passados, dado ser resultante de uma transmissão transgeracional.

Fivush e Buckner (2003) especulam, através de alguns estudos experimentais, sobre o efeito que as narrativas autobiográficas têm na construção da Identidade de Género:

"(...) o que os indivíduos escolhem para dizer, as informações auto-referentes que seleccionam fornecem evidências acerca da forma como os indivíduos se conceptualizam a si mesmos" (pág.149).

As autoras referem um processo dialéctico dinâmico entre as narrativas autobiográficas e a Identidade, o que significa que se parece óbvio que as narrativas autobiográficas ajudam a formar uma imagem de si, parece curioso observar que a Identidade modela a formação das narrativas autobiográficas. Reportando-nos ao estudo de Fivush e Buckner (2000), era bem patente que há diferenças significativas entre sujeitos masculinos e femininos na forma de relatar as histórias de vida. Estas diferenças devem-se, sobretudo, à forma como uma cultura, na sua contemporaneidade, constrói os géneros, sendo depois fundamental

para entender como ambos interpretam as relações entre si e o outro género (Gergen, 1992). As mulheres são perspectivadas como mais orientadas para o relacionamento e, deste modo, percebem-se como estando inseridas numa rede interconectada de relações com os outros, representando-se como estando entrelaçadas, emocional e socialmente, com os que as rodeiam. Os homens são considerados como mais ‘autónomos’ nas suas orientações e, por isso, apresentam-se em termos de ‘independências’ que estabelecem com os outros, de planos e objectivos pessoais. Fivush e Bruckner (2003) citam um autor (Chodorow, 1978) que refere que o menino tem a sua primeira ligação social à figura materna e a formação da identidade depende, obviamente, da forma como ele negocia essa relação. Os meninos ‘necessitam’ de quebrar essa ligação com a mãe de forma a gerar uma identidade masculina, sendo por essa razão, seres autónomos, interconectados. A menina permanece identificada com a mãe e, por conseguinte, a sua identidade é estruturada na manutenção das relações sociais. Estas diferenças ‘esperadas’ pela cultura organizam, em grande medida, a construção de significado das experiências pessoais e determinam o que é ou não importante transformar, implicitamente, numa narrativa autobiográfica. Fivush e Bruckner (2004), analisaram alguns estudos que se debruçam sobre as narrativas de Histórias de Vida de mulheres e homens e repararam que, por exemplo, as mulheres focalizam-se muito mais nas experiências com os outros quer em termos emocionais quer em termos de ganhos pessoais. Os homens focalizam-se, fundamentalmente, nos ganhos, em termos de concretização de objectivos, contendo escassas referências aos sentimentos relativos aos outros. Em suma, o papel da cultura modela a selecção e focalização cognitiva face ao evento, determinando, sobretudo, a codificação e a construção narrativa autobiográfica do evento. As narrativas autobiográficas, face a eventos que envolvem relações sociais e afectivas, tendem a ser muito mais organizadas nas mulheres e as narrativas autobiográficas, com base em objectivos atingidos, tendem a ser melhor sistematizadas e, assim, mais ricas nos homens.

MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA E VULNERABILIDADE COGNITIVO-EMOCIONAL

Neste capítulo queremos demonstrar em que medida a memória autobiográfica pode funcionar como um processo explicativo de estados psicológicos alterados. Haverá, como referia Conway e Pleydell-Pearce (2000), uma memória autobiográfica disfuncional que se correlaciona com o comportamento desadaptativo?

Se a formação do self está altamente interligada com a construção da memória autobiográfica e, esta, com a interacção social, deve existir uma relação com os estados emotivos alterados. A relação deve-se fundar, em termos de capacidade elaborativa da experiência, quando se trata de um evento traumático e competências de redefinição dos objectivos, quando se trata, por exemplo, dos estados depressivos.

Entre a memória autobiográfica e os estados alterados propomos que intervenha o constructo de vulnerabilidade cognitiva. O constructo de Vulnerabilidade Cognitiva às perturbações emocionais (Ingram *et al.*, 1998; Sanz e Vázquez, 1991) inscreve-se como produto de um conjunto multifactorial de influências neuropsicossociais.

A compreensão dos efeitos da memória autobiográfica, nos estados emotivos disfuncionais, exige a articulação com as noções revistas de Self-Memory System (Conway e Pleydell-Pearce, 2000), de Vulnerabilidade Cognitiva-Emocional para os estados emotivos e de Narrativa Autobiográfica (Fivush, 2003).

A articulação entre o constructo da memória autobiográfica e o da 'vulnerabilidade psicológica' baseia-se nas perspectivas cognitivas dos estados psicopatológicos, afirmando que o distúrbio emotivo é, em grande, parte moldado por distorções ou organizações cognitivas disfuncionais de representação da realidade, uma vez que as respostas do indivíduo ao ambiente são mediadas pelas representações (Mahoney, 1990). Seguindo a

óptica de que o 'cognitivo' representa uma série de mecanismos integrados (Ingram *et al.*, 1998) não é possível isolar as variáveis cognitivas. Segundo autores clássicos, no estudo da origem cognitiva das perturbações emotivas (Nasby e Kihlstrom, 1986, Williams *et al.*, 1997), é possível enunciar uma taxonomia de constructos cognitivos que permite melhor entender a relação entre a cognição e os estados disfuncionais:

a) Constructos Estruturais: descrevem-se pelos alicerces da arquitectura cognitiva, na medida em que organizam as modalidades e formas de armazenamento da informação, e incluem as concepções modulares da memória (memória a curto e a longo prazo) (Atkinson e Shiffrin, 1968), a memória implícita e memória explícita (Schachter, 1992), nódulos de memória (Bower, 1981), redes associativas (Rummelhart, 1978), armazenamento icónico e sensorial.

b) Constructos Proposicionais: referem-se aos conteúdos que estão armazenados em determinada estrutura como a memória episódica, memória semântica, a memória autobiográfica, o Self Cognitivo e os Esquemas. Neste nível, produzem-se as proposições de atribuição de significado.

c) Constructos Operativos e Processuais: são as unidades dinâmicas da mente, na medida em que se responsabilizam pela mobilização e articulação dos constructos proposicionais no interior do sistema cognitivo. Surgem como modelos, o processo de codificação, recuperação, activação, elaboração cognitiva, atenção.

d) Constructos Produtos: são os resultados do processamento cognitivo da informação. São as cognições, os pensamentos, as atribuições, as decisões, que resultam do dinamismo entre as operações e processos que o indivíduo

realiza num determinado contexto presente. Para muitos autores (Bradley, *et al.*, 1994), trata-se do nível de tomada de consciência, o que não significa que todos os produtos sejam conscientes.

Em suma, a memória autobiográfica, enquanto constructo proposicional cognitivo na óptica representacional das experiências do self, contribui para a explicação da formação de estados de pensamento disfuncional face ao ambiente e, por isso, produtor de disfunção emotiva. No entanto, enquanto constructo proposicional, a estruturação da memória autobiográfica pode conter características críticas de vulnerabilidade (Ingram e Kendall, 1986). A análise de vulnerabilidade da memória autobiográfica deve, como vimos no capítulo anterior, focalizar-se na análise das relações de interacção linguística entre a criança e os seus progenitores.

Seguem-se os exemplos da Perturbação de Stress Post-traumático e Distúrbios Afectivos, como desordens que ilustram a relação entre as características críticas da vulnerabilidade cognitiva da memória autobiográfica.

Têm surgido, recentemente, perspectivas explicativas do Distúrbio de Stress Post-Traumático (DSPT), baseadas na ideia de que, da exposição do sujeito a um evento traumático, resulta, psicologicamente, uma perturbação e interrupção dos seus planos de acção e de objectivos (Stein e Levine, 1989; Stein e Trabasso, 1992; Trabasso e Stein, 1994).

A teoria de Stein é inspirada na perspectiva cognitivo-emocional de Mandler (1985), a qual preconiza que a intensidade emocional resulta, no plano do afecto negativo, de uma interrupção dos planos de conduta. Assim, o sujeito elabora um plano e quando surge uma interrupção desse mesmo plano, devido a um acontecimento imprevisto, gera-se uma emoção que funciona como sinal e que conduz à reelaboração do plano inicial. A intensidade do afecto depende do nível de reestruturação dos esquemas prévios

produtores de planos. O esforço cognitivo de reajustamento esquemático assinala um custo emocional, conduzindo o indivíduo a reintegrar o evento interruptor, para que no futuro preveja a probabilidade de ocorrência desse evento.

Na abordagem de Stein, tenta-se saber em que medida os sintomas psicológicos e somáticos decorrem de uma incapacidade do sistema cognitivo poder conseguir integrar o evento traumático, ou eventos, quando se trata de eventos repetidos (*experiências de guerra ou de privação social prolongada*). Segundo Stein (2000): "*os objectivos tornam-se activos quando o sujeito quer atender ou manter um estado desejável e evitar um estado indesejável*". A experiência traumática causa, assim, um elevado afecto negativo, porque reduz ou inibe, por completo, a possibilidade de atender aos objectivos específicos e abstractos.

Na perspectiva da memória autobiográfica, segundo Conway e Pleydell-Pearce, podemos assumir que existe compatibilidade com a perspectiva de Mandler (1985) e Stein (2000), dado que no *Self-Memory System*, está incluída a estrutura do Working Self que, entre várias funções, mantém a consistência interna de objectivos do self. Mais que demonstrar a aplicabilidade do modelo de Conway, é importante compreender a participação da memória autobiográfica na gestão dos eventos traumáticos e na explicação da patologia do DSPT. Neste caso, se para Stein (2000) e Mandler (1985), a explicação da DSPT se focaliza na relação entre cognição-emoção, para o modelo de Conway e Pleydell-Perce a memória autobiográfica adquire o aspecto central da explicação da DSPT, sem que se descure a perspectiva mais emocional dos primeiros autores.

Iremos, somente, ilustrar o caso do trauma associado a um evento específico (ESK, *event specific knowledge*, na terminologia de Conway e Pleydell-Pearce), sabendo que se pode generalizar aquando da exposição a eventos repetidos traumáticos. No caso de um evento específico (ESK), um dos principais sintomas é a recordação repetida de memórias intrusivas do evento traumático e, em muitos casos, de um detalhe perceptivo-motor

específico. Inicialmente, as memórias traumáticas são compilações fragmentadas e desorganizadas de detalhes sensorio-perceptivos vívidos, de quase-experiência, que, gradualmente, se constituem dentro de um padrão, cada vez mais coerente e organizado. Aliás, um dos objectivos primários da Terapia Cognitiva com doentes com DSPT é, justamente, a estabilização da memória, mas nem todos os doentes recuperam da mesma forma, dado que muitas memórias se mantêm a longo prazo. O conteúdo das memórias do trauma permanece altamente sensível a decifrações e qualquer uma das chaves de memória pode conduzir a *flashbacks* e a reminiscências expressivas de parte do trauma (Brewin, 1998). Na perspectiva do SMS (*Self-Memory System*, Conway e Pleydell-Pearce, 2000), as experiências traumáticas apresentam-se como uma ameaça ao self, relativamente aos seus '*objectivos e planos*', o que dificulta a adaptação ao meio circundante:

"(...)como não há objectivos activos que possam ser usados para guiar a codificação e a integração da experiência não havendo codificação do evento, resultando numa amnésia traumática ou se é codificado não pode ser integrado com o conhecimento de base porque não há objectivos activos que permitam mediar a integração" (pag. 281) (Conway e Pleydell-Pearce, 2000).

Em suma, usando a terminologia da SMS, o fenómeno traumático resulta numa representação do Conhecimento do Evento Específico (ESK), sem contextualização autobiográfica abstracta, pelo que o ESK traumático estará, fortemente, associado ao *Working Self* e aos seus objectivos, em vez de ser categorizado no conhecimento autobiográfico. Esta última hipótese, segundo Conway e Pleydell-Pearce, pode acontecer fruto de uma forte associação entre o conhecimento traumático e os objectivos activos, no momento da experiência traumática. Os autores propõem a lógica de que se,

potencialmente, o conhecimento traumático negligencia todos os objectivos, quando é representado na memória a longo prazo, este é representado em termos de todos os objectivos que estavam activos, no momento da mesma experiência traumática. Trata-se de um fenómeno de disseminação do conhecimento traumático, por toda a hierarquia de objectivos do indivíduo. Como resultado, sempre que é activado um objectivo a probabilidade de activar o conhecimento traumático aumenta significativamente.

O modelo de Conway e Pleydell-Pearce permite diferenciar os sintomas dos indivíduos com DSPT. Para os indivíduos que experimentaram o trauma, mas que, todavia, estão aptos para utilizar a via do conhecimento de base, da estrutura de objectivos do *working self* para codificar a experiência, o conhecimento autobiográfico irá fundir-se com o conhecimento de base, onde a recordação subsequente pode ser controlada. Como consequência, estes indivíduos podem usar o conhecimento do evento traumático integrado com o conhecimento de base e, deste modo, este acaba por não se tornar intrusivo na consciência.

Esta concepção de Conway e Pleydell-Pearce explica, claramente, em que medida pode variar a sintomatologia do DSPT, de acordo com as duas modalidades de integração da experiência traumática do *Working Self*. Por outro lado, compreende-se que a intensidade da activação das memórias traumáticas pode ser atenuada se, estas, estiverem ligadas ao contexto do conhecimento autobiográfico, especificamente a '*períodos da vida pessoal*' ou '*eventos gerais*'. Neste caso, a acessibilidade pode ser controlada, através da estrutura de conhecimento autobiográfico. Esta integração no conhecimento autobiográfico da experiência pessoal (traumática) serve de processo de codificação, o qual permite activar chaves de memória apropriadas, tornando-a consciente, menos perturbadora e não intrusiva ou, meramente sensorial. Por esta razão, os autores Conway e Pledell-Pearce propõem que um dos focos da Terapia Congitiva se centre na mudança directa dos objectivos do working-self, dado que, assim, se reduz à acessibilidade do ESK traumático.

Na lógica da vulnerabilidade cognitiva, se o sujeito for capaz de refazer a sua hierarquia de objectivos, irá, provavelmente atenuar os efeitos dos eventos traumáticos. Mas, como observamos em Fivush e Haden (2003), isso deve-se às competências de reminiscência e de elaboratividade que o sujeito possui, dado que isso lhe permite tomar consciência do sentido do self. Em suma, há razões suficientes para hipotetizar a existência de uma outra variável explicativa e diferenciadora entre sujeitos, para os sintomas de DSPT - os sujeitos que possuem competências de alta elaboratividade do vivido em paralelo com os objectivos pessoais e os sujeitos que possuem baixa elaboratividade.

3.1. Memória autobiográfica e vulnerabilidade aos distúrbios afectivos.

O conceito de *vulnerabilidade cognitiva*, segundo Lewinsohn *et al.* (1981, 1994) e Sanz e Vázquez (1991), aumenta a sua aplicabilidade na análise das perturbações emocionais. Sustentado pelo paradigma da emoção-cognição (Mandler, 1985) e pela perspectiva cognitiva dos distúrbios afectivos (Beck *et al.*, 1979), este modelo investiga as características de predisposição e de protecção (*vulnerabilidade e imunidade*) em articulação com a diminuição do risco de perturbações afectivas, mais especificamente, do tipo depressivo. Trata-se de características, relativamente estáveis, provenientes do sujeito e do ambiente, que influenciam, não só a probabilidade de ocorrência de um episódio depressivo, como também a duração desse episódio.

Vulnerabilidade cognitiva deve significar a existência de um processamento cognitivo específico em determinados sujeitos, conduzindo-os a experimentar um estado de ânimo, estando, assim, implícita a ideia de que a emoção é produto da cognição (Mandler, 1984, 1985; Lazarus, 1988, 1991). Existe, assim, uma predisposição cognitiva para as perturbações emocionais, supondo no sujeito a existência de um conjunto de elementos cognitivos maladaptativos e vulneráveis às perturbações emocionais, como crenças disfuncionais, estilos inferenciais, distorções cognitivas.

Questiona-se a existência de predisposições cognitivas estáveis e estruturais, que preexistem nos sujeitos com história de depressão e independentes da expressão de sintomas depressivos. Serão as cognições somente activadas aquando da expressão da depressão ? No primeiro caso, trata-se de saber como aceder aos estilos cognitivos dos sujeitos com predisposição à depressão, antes de se exporem a um *life event* negativo. No segundo caso, o fenómeno emocional negativo, somente, é possível de avaliar no momento da expressão da depressão. Em qualquer dos casos, torna-se fundamental conhecer quais os contextos sociorelacionais que contribuem para a formação destes estilos cognitivos. A formação e o desenvolvimento, deste conjunto estrutural de crenças disfuncionais, depende da qualidade dos factores protectores e de resiliência e da probabilidade de activação dos factores de risco. Importa, desde já, demarcar a existência de contextos sociais primários, constituindo-se como factores principais na formação desses estilos. A construção dos estilos cognitivos depressivos depende, deste modo, da qualidade da integração social da criança em contextos sociais específicos.

Na perspectiva de Ingram (1998), o conceito de Vulnerabilidade Cognitiva refere-se, antes de mais, à qualidade das interacções e à formação de estilos cognitivos. Actualmente, o conceito de vulnerabilidade cognitiva permite articular três elementos importantes no estudo das perturbações emocionais: a) A influência dos contextos sociais na formação dos estilos cognitivos predisponentes às perturbações emocionais; b) A influência do sistema cognitivo nas perturbações emocionais; c) A noção de estilo cognitivo associado à formação da personalidade. Na vulnerabilidade cognitiva aos estados de ânimo negativos, importa, ainda, distinguir os factores Proximais e Distais. Os factores Proximais são aqueles que não só precedem, por exemplo, a depressão, mas, que ocorrem, também, temporalmente com o distúrbio. Assim, se um dado modelo cognitivo sugere que, face a um evento de vida, foram as interpretações cognitivas disfuncionais que causaram depressão, isto constitui um factor Proximal. Factores Distais, por outro lado, ocorrem antes do evento e estão, temporalmente, distantes da manifestação da perturbação emocional.

A relação entre estados afectivos e processos de memória é um dos aspectos centrais do modelo cognitivo-emocional da depressão (Beck *et al.*, 1979; Carver e Scheier, 1990; Blaney, 1986). Para Sanz e Vázquez (1991), Vázquez e Sans (1991) e Vázquez e Ring (1993), existem dois marcos de investigação que relacionam memória e estado de ânimo (Blaney, 1986): *A Memória Congruente com o Estado de Ânimo* (MC) e *a Memória Dependente do Estado de Ânimo* (MD). No caso da MC, as pessoas deprimidas codificam e recordam, mais rapidamente, a informação negativa, por ser mais congruente com o estado de ânimo. A MD estabelece uma relação mais geral: quando um sujeito codifica uma informação sob um determinado estado de ânimo, essa informação vai ser facilmente activada quando o estado de ânimo for similar.

É o Modelo de Gordon Bower (Gilligan e Bower, 1984), que inaugura a perspectiva de relação entre emoção e memória na explicação dos estados emocionais perturbados e que influencia as teorias da Depressão de Ingram (1984, 1986, 1998).

O modelo de Bower assenta na ideia da existência de uma Rede Semântica Associativa da Memória Afectiva, composta por nódulos emocionais que integram informações, memórias e comportamentos associados. Quando um nódulo emocional é activado (medo ou tristeza), devido a um acontecimento vital relevante, vai impulsionar, através de um fenómeno de propagação, um conjunto de associações a componentes semânticos como as memórias afectivas codificadas, sob esse estado de ânimo congruente e as condutas típicas associadas (fuga ou auto-culpabilizações). Trata-se de um modelo baseado na Lei da Congruência Esquemática (Markus, 1977). A teoria de Bower e Ingram (1984) explica, sobretudo, porque é que quando experimentamos uma emoção de tristeza recordamos, mais facilmente, um evento passado congruente, por exemplo um “*fracasso*”, que neste caso, seria também de conteúdo emocional negativo. Esta circularidade é, por assim dizer, responsável pela formação, mais ou menos permanente, de um estado de ânimo disfuncional. A persistência do estado de ânimo disfuncional é uma explicação central

desta abordagem, dado que quando um nódulo é activado tem a função de “encerrar”, automaticamente, as propagações a outros nódulos cognitivo-emotivos (por exemplo nódulos mais positivos e adaptativos).

No caso das crianças, uma estratégia utilizada na investigação, sobre a memória afectiva depressiva, tem sido estudar os efeitos de enviesamento da estrutura cognitiva auto-referenciada (Hammen e Rudolph, 1996). Parte-se do princípio que existe na memória uma estrutura auto-referenciada que organiza toda a informação percebida e evocada - O self. O modelo de congruência cognitiva auto-referenciada explica porque razão, por exemplo, as crianças deprimidas possuem mais conteúdos negativos do que crianças não deprimidas. Deste modo, os sujeitos deprimidos categorizam com maior facilidade informação auto-referenciada negativa e negligenciam informação positiva.

Em 1984, Hammen e Zupan realizam um estudo típico desta abordagem da memória semântica afectiva. Estudaram a capacidade de crianças, entre 7 e 12 anos, utilizarem o auto-esquema como princípio de organização cognitiva estrutural da informação. Compararam, ainda, crianças com e sem depressão e observaram que as crianças que recuperavam mais informação auto-referenciada negativa eram as que apresentavam um espectro emocional depressivo. Contrariamente ao que era induzido, as crianças depressivas não apresentavam qualquer efeito de conteúdo auto-esquemático. As evocações destas crianças eram quase iguais, no que se refere a conteúdos negativos e positivos. As crianças não-depressivas, pelo contrário, demonstraram uma clara superioridade na evocação de informação positiva auto-referente em relação à de carácter negativo. Os autores sugerem que a construção de um esquema cognitivo auto-referenciado, com conteúdos depressivos, depende, significativamente, da história de exposição a *acontecimentos vitais* adversos e a experiências depressivas.

Os estudos clássicos da Memória, em crianças com perturbações emocionais, sugerem que, o processamento mnésico do estado de ânimo depressivo frequente, poderá reger-se por

outros processos que não dependam da quantidade de informação, mas da qualidade ou modo como a informação está organizada.

Similarmente ao adulto, a pesquisa incidindo nas perturbações afectivas da criança, que dependa, exclusivamente, da vertente consciente, como o são os auto-relatos, torna-se muito limitada. Por esta razão, actualmente, não se conhecem com clareza os modos de organização mnésica da criança com perturbações emocionais ou estados de ânimo depressivos. Mesmo os estudos de Reber (1993), no domínio da aprendizagem inconsciente, asseguram existir processos desconhecidos na formação e na avaliação da vulnerabilidade cognitiva em crianças.

Assiste-se, contudo, a uma nova era na investigação dos processos cognitivos da Memória. Muitos investigadores (Shinamura, 1999; Schacter, 1992), asseguram que há diferenças, no modo de processar informação, entre memória explícita e implícita. Pensa-se que os processos implícitos e não-conscientes são menos susceptíveis à modificação intencional do que os que orientam o processamento consciente.

O facto de Bower (1987) não distinguir memória implícita e memória explícita, sugere que a existência de um efeito de congruência de memórias negativas, entre os sujeitos depressivos, depende de processos implícitos, devido a uma maior acessibilidade desta informação. Diversos estudos têm examinado, por exemplo, se a depressão (Major ou induzida) afecta o *priming*, em provas de memória implícita, face à apresentação de informação emocional (Madrid, M. e Fernandez-Rey, F., 2000; Caballero e González, 1998; Bradley *et al.*, 1994).

Diferentes tarefas experimentais são possíveis, para aceder à memória não dirigida ou implícita como os efeitos de *priming* (Madrid, M. e Fernandez-Rey, F., 2000), completar fragmentos, (Denny e Hunt, 1992), decisão léxica (Bradley *et al.*, 1994), completar trigramas (Ruiz-Caballero e González, 1998). Jennings e Jacoby (1993), realizaram um

estudo que comprova que a memória auto-dirigida se apoia em processos cognitivos que contam com recursos de capacidade limitada, enquanto que a memória involuntária funciona de uma forma que não faz exigências de capacidade ao sistema cognitivo. Não só os processos involuntários de memória exercem uma influência sobre o comportamento e a consciência como, também, seguem leis diferentes daquelas que orientam os processos auto-dirigidos.

Em 1990, Segal e Vella afirmam que os questionários auto-administrados não são os mais adequados para estudar a vulnerabilidade cognitiva do modelo auto-esquemático, isto porque reflectem as flutuações nas verbalizações negativas, em vez de extraírem a estrutura cognitiva. Outras investigações (Ingram e Reed, 1986; McCabe e Gotlib, 1993), criticaram as medidas auto-administradas de avaliação da vulnerabilidade cognitiva, dado que, estas, somente revelam expectativas e motivações individuais ou sob controlo cognitivo consciente. Ora, a vulnerabilidade é melhor reflectida através da avaliação do pensamento automático e intrusivo (Alloy e *al.* 1997). Assim, os processos auto-referenciais, resultantes de auto-relatos, em comparação com os que emergem do laboratório, apresentam-se de forma muito distinta.

Assiste-se, actualmente, à preferência pela utilização de procedimentos experimentais da memória do tipo laboratorial como forma de melhor explicar a vulnerabilidade cognitiva, em sujeitos depressivos ou sem sintomatologia cognitiva. Como exemplo, apresentam-se: o SRET (*Self-Referent Encoding task*; Craik e Tulving, 1975; Markus, 1977); o efeito Stroop (Stroop, 1935; Segal e Vella, 1990); SRIP (*Self-referent Information Processing*; Alloy, 1997). É uma referência actual o CVD Project (*Cognitive Vulnerability to Depression*, Alloy 1997).

No que se refere à relação entre memória autobiográfica, emoção e perturbações emotivas, num estudo clássico (Lloyd e Lishman, 1975), na linha do Modelo de Bower (1981), apresentou-se uma lista de palavras neutras e pediu-se a sujeitos com depressão

clínica para elaborarem, para cada uma, um acontecimento autobiográfico correspondente. O estudo revelou que quanto mais deprimido estava o doente mais rápida era a evocação de acontecimentos negativos pessoais. No estudo referido (Lloyd e Lishman, 1975), através da hipnose, eram induzidos estados de ânimo, tendendo o sujeito a recordar informação pessoal congruente. No caso da activação de um estado de ânimo negativo era recordada, de forma mais rápida e mais frequente, informação de carácter negativo (*"perda de alguém significativo"; "Fracasso num exame"; Provas de incapacidade, etc.*).

Os estudos de Teasdale e Taylor (1981), Clark e Teasdale (1982) e Gilligan e Bower (1984) vieram, em certa medida, ultrapassar o problema da recordação dos sujeitos com depressão clínica, clarificando a questão da natureza e nível de significado pessoal da informação autobiográfica. No estudo clássico de Gilligan e Bower foi utilizado o *método do diário*, onde os sujeitos registaram, durante uma semana, as experiências emocionais positivas e negativas. Depois foram hipnotizados e foi-lhes induzido um estado de ânimo negativo e positivo. Quando estavam sob o estado de ânimo positivo recordaram 32% dos acontecimentos positivos e 28% de acontecimentos negativos. Quando estavam sob um estado de ânimo negativo a quantidade de acontecimentos negativos aumentou para 38%, enquanto que o número de acontecimentos positivos permaneceu em 32%. Este último estudo sugere que, apesar de existir um efeito de congruência entre o estado de ânimo e a recordação de experiências pessoais, se torna claro que este efeito é assimétrico. Ou seja, as recordações positivas são menos dependentes do estado de ânimo activado do que as recordações negativas. Outros estudos vieram comprovar (Baddeley, 1999), que, no momento da recordação, existe uma dependência contextual de informação autobiográfica. Comprovou-se que um evento neutro, aprendido num estado de ânimo particular, é mais facilmente recordado quando é activado um estado de ânimo similar.

Que informações nos fornecem os processos da memória autobiográfica na explicação dos estados emocionais negativos? Como já foi referido, anteriormente, a activação de informação autobiográfica é indissociável das valências emocionais vividas no momento da recordação. Trata-se de um processo automatizado e que não está sob controlo dos processos auto-dirigidos ou conscientes. A recordação de informação auto-referente é influenciada por processos inconscientes e abre-nos a uma concepção da memória muito útil, para compreender as perturbações emocionais e outros distúrbios de comportamento. Numa perspectiva mais conservadora, a memória de eventos passados, dado estes serem parte da história de vida pessoal (Nelson, 1996), é somente, autobiográfica se for verbalmente acessível na forma narrativa autobiográfica (Pillemer e Withe, 1989; Fivush e Haden, 1997).

Um dos princípios da memória autobiográfica pressupõe a existência de uma estrutura auto-referenciada que organiza a informação pessoal passada. A activação de uma informação passada auto-referenciada é um processo automático que se articula com o estado de ânimo activado. A necessidade da manutenção de um esquema identitário positivo serve, também, de organizador da recuperação da informação. De facto, segundo Sanz e Vázquez (1991), a maior parte dos estudos que utilizam material autobiográfico, em sujeitos depressivos, encontraram efeitos de MC (Memória Congruente) (Bradley e Mathews, 1983; Lloyd e Lishman, 1975). Ou seja, os efeitos de congruência são mais fortes quando se trata de memória autobiográfica.

Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000), o Working Self, como estrutura organizadora do conhecimento autobiográfico, é o grande modulador das memórias passadas, dado que tem por função básica a operatividade dos objectivos pessoais. De facto, para Conway (1997), o Working Self, mais especificamente as motivações do self, funcionam como um sistema controlador da formação e evocação de memórias autobiográficas. Outras provas indicam que as memórias altamente auto-referenciadas estão melhor datadas que as memórias com

menor auto-referenciação. Assim, para Robinson (1986), as memórias autobiográficas são uma fonte do self para modificar auto-imagens, o que significa que, provavelmente, a memória autobiográfica poderá ser concebida como uma parte integrante do self.

Numerosos estudos têm investigado a especificidade da memória autobiográfica em doentes depressivos, através da utilização de tarefas de "*chave mnémica*" (Williams e Broadbent, 1986). Os participantes são expostos a *palavras activadoras da memória* e são motivados a descrever memórias delimitadas por variáveis espacio-temporais. Estes estudos demonstram que, comparando depressivos com não-depressivos, os depressivos tendem a gerar memórias mais genéricas, isto é, sem delimitações espacio-temporais precisas ("*as minhas férias em Lisboa no ano passado*"). Estas memórias são designadas de *Categóricas*, uma vez que se reportam a memórias que envolvem categorias temporais gerais. Este facto, segundo Williams (1996), está relacionado com o processamento ruminativo típico dos doentes deprimidos.

Watkins, Teasdale e Williams (2000), mediram a especificidade da memória autobiográfica em doentes com Disforia Crónica, antes e depois da manipulação da tarefa de *ruminação*. Dividiram os doentes nos que tinham que se centrar no Eu e nos que se centravam numa tarefa *distractiva*. Verificaram que, na tarefa *distractiva*, os sujeitos produziam muito menos respostas categóricas em relação à tarefa de *ruminação*.

Desde a perspectiva de Williams (1996), muito influenciada pela noção do Self-System Memory (Conway e Pleydell-Pearce, 2000), a recuperação da memória autobiográfica é um processo auto-dirigido e activo que se rege por uma atitude ruminativa centrada no eu. Nesta perspectiva, os indivíduos, passivamente, evitam recuperar aspectos negativos das memórias autobiográficas. Em indivíduos hipersensíveis aos aspectos afectivos das memórias, a exploração ruminativa da memória fica bloqueada quando a *chave mnemónica* inicia a activação de fragmentos de memórias negativas específicas. O que se deduz é que coexiste um estilo cognitivo, nos sujeitos depressivos, que se caracteriza por uma

tendência automática e crónica em descrever, categoricamente, os eventos passados. Os mesmos estudos de Williams comprovam que os sujeitos depressivos possuem uma forma particular de pensamento, que se descreve pela procura de informação de forma horizontal, de memória categórica para memória categórica, em vez de uma procura vertical, isto é, do particular para o geral. Por exemplo, dada a palavra “triste” os sujeitos depressivos activam, sucessivamente, descrições como “*eu sempre fracassei na escola*” ou “*eu nunca fui bom em desporto*” em vez de memórias específicas.

Johnson e Magaro (1987) já sugeriam que a depressão reduzia o efeito da codificação. Weingartner e Silberman (1982) observaram que os sujeitos depressivos reuniam menos capacidade em formar e recuperar categorias semânticas durante uma tarefa de recordação livre. De modo geral, a depressão deteriora a capacidade de aprendizagem, pelo que, poderá servir de explicação na evocação típica de informação autobiográfica dos sujeitos depressivos.

Mais recentemente, os estudos de Brewin, Reynolds e Tata (1999) adiantam algo mais ao estudo da memória autobiográfica. Formulam a ideia de que, não só é mais fácil recordar memórias passadas congruentes com o estado de ânimo, como também, existem informações intrusivas de eventos negativos passados. Este fenómeno cognitivo da informação intrusiva é similar a tipos de memórias *flash-back* oriundas de experiências depressivas traumáticas. No estudo de Kuyken e Brewin (1994) foram entrevistadas 58 mulheres com depressão. A entrevista consistia em evocar experiências da infância. Verificou-se que 35 dessas mulheres referiam experiências que se enquadram no âmbito do abuso sexual. Das 35 mulheres, 30 referem que, frequentemente, experienciam memórias intrusivas do abuso sexual, na semana anterior à entrevista. Brewin, *et al.* (1998) questionavam se a alta-frequência de evocação de memórias autobiográficas intrusivas acontecia antes do período depressivo ou era activada pela situação depressiva. Assim, dividiram dois grupos de sujeitos depressivos: em depressão severa e moderada;

verificando que os sujeitos com depressão severa revelam maior quantidade de memórias intrusivas. Uma das conclusões destes últimos estudos (Brewin, *et al.* 1999) parece indicar que a intrusão de informação autobiográfica pode exacerbar e prolongar os episódios depressivos. No estudo de 1999, Brewin e colaboradores confirmam a existência, em sujeitos depressivos, de uma alta-frequência de memórias intrusivas.

Em suma, na relação entre memória autobiográfica e estados emotivos disfuncionais conseguimos entender que a memória autobiográfica pode funcionar como um alto preditor de vulnerabilidade ou de protecção. Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000), nos estudos sobre os estados depressivos, podemos considerar a existência de uma '*perturbação da memória autobiográfica*' como indicador de vulnerabilidade proximal. J.M.G. Williams designou de processo de *sobregeneralização* (Beck, *et al.* 1979) da memória autobiográfica nos sujeitos depressivos, que, quando activados com uma palavra negativa para evocar uma memória pessoal, consideram que essa experiência emotiva negativa é um acontecimento categorial, habitual e não específico. Ultimamente, o grupo de investigadores que colaboram com Williams (1996) tem levado a cabo uma série de estudos onde tem sido claro que os doentes com depressão clínica apresentam incompetência para gerar detalhes, especificidades, nas memórias autobiográficas, quando se trata de palavras-chave com valências emocionais negativas. Williams (1996) considera que estes pacientes sofrem de '*mnemonic interlock*', que se manifesta porque os sujeitos, ao activarem informação acerca do conhecimento general autobiográfico (genérica ou categórica), acedem, de forma automática, a informação auto-referente, mas de valência emocional negativa, terminando, neste ponto, a procura de informação mais específica. Segundo Conway e Pleydell-Pearce, este processo pode ser considerado como protectivo, na medida em que se o sujeito insistir em procurar mais informação isso pode desestabilizar os objectivos do *working self* e assim desestabilizar todo o sistema. Conway e Pledell-Pearce levantam uma questão pertinente: Qual a razão dos doentes com DSPT não beneficiarem deste sistema de protecção das memórias intrusivas? A explicação

hipotética é de que os sujeitos com DSPT, também, experienciam níveis importantes de Depressão e, neste sentido, também experienciam o fenómeno de *sobregeneralização*, que funciona, assim, como protector, e, nestes casos, os doentes podem até nem experienciar memórias intrusivas. Neste tipo de doentes podemos observar um fenómeno que flutua entre a capacidade e a incapacidade de inibir a memória de eventos pessoais específicos negativos. Adicione-se ainda, o facto da natureza das memórias intrusivas serem mais rápidas do que o processo consciente de selecção da informação a recuperar, não se ficando a dever à incapacidade do sistema inibir, mas à natureza das memórias intrusivas propriamente ditas.

Num estudo recente Henderson, *et al.* (2002), foi possível observar em pormenor os efeitos da sobregeneralização e a especificidade associada a memórias intrusivas e pensamentos disfuncionais. Para isso, os autores utilizaram uma amostra de 79 mulheres com história de Abuso Sexual na Infância (ASI) em comparação com um grupo de mulheres sem história de ASI. Os resultados demonstram que o grupo ASI manifesta, significativamente, menos memórias autobiográficas específicas associado, ainda, a maiores pontuações nas escalas de ansiedade, depressão e pensamentos disfuncionais. Os resultados vêm corroborar as teorias dos efeitos a longo prazo do ASI (Briere, 1992) que postulam que as experiências precoces estabelecem auto-esquemas maladaptativos que se mantêm por períodos muito longos (distorções cognitivas, sensações de ansiedade, desesperança).

No caso de memórias traumáticas, a sobregeneralização e a baixa especificidade da memória autobiográfica poderá funcionar como um efeito protector das memórias intrusivas. Mas, no caso dos distúrbios afectivos a especificidade, nas palavras-chave com valência emocional negativa, funciona como factor protector e a sobregeneralização como factor de risco ou de manutenção do distúrbio afectivo.

3.2. Formação da memória autobiográfica e vulnerabilidade a distúrbios afectivos.

Desde há alguns anos que se tem estabelecido na literatura (Alloy, 2001), que as crianças aprendem um estilo de processamento cognitivo na interacção com os outros significativos (pais, pares, professores e educadores, etc.). O processo de aprendizagem em questão parece ser o da modelagem de estilos de apreensão do real. A frequência de um certo tipo de feedback verbal-emocional, que a criança recebe acerca das suas competências, é um outro mecanismo da interacção social. A formação da auto-eficácia e da auto-estima são elementos decisivos na vulnerabilidade à depressão infantil e dependem da qualidade das interacções sociais. Trata-se de um conhecimento, mais pormenorizado, sobre os processos de aprendizagem explícita e implícita, de formas e expressões cognitivas, que se estruturam e tornam vulneráveis.

A depressão de um dos progenitores é um dos maiores factores de risco de depressão infantil (Kaslow, *et al.* 1994; Compas, 1997). No entanto, esta metodologia é limitada às manifestações psiquiátricas e, por isso, não reúne a globalidade das interacções comunicacionais responsáveis pela formação dos estilos cognitivos vulneráveis à depressão. Ou seja, é possível que uma criança desenvolva um estilo cognitivo depressivo sem que os pais manifestem, persistentemente, um quadro depressivo, mas somente devido às formas discursivas, correlativos estilos cognitivos e modalidades relacionais dos pais para com os filhos. Daí a robustez do conceito de vulnerabilidade cognitiva.

Uma das componentes da vulnerabilidade cognitiva mais estudada tem sido a relação entre o estado Depressivo Parental e o estilo Cognitivo-Emocional dos filhos. Sabe-se em estudos clássicos (Cummings e Davies, 1994) que os pais com história prolongada de Depressão Major tendem a ser mais críticos, pouco apoiantes e intrometidos. Nestes contextos, existem menos sorrisos, maior aversão ao olhar fixo e menos interesse pelo que rodeia a vida da criança. Este impacto é maior quando a criança tem por volta dos 2 anos, pois, é nesta fase, que emergem competências de controlo e regulação emocional. Field (1989) já

tinha demonstrado que não só as crianças com mães deprimidas revelaram um comportamento muito menos positivo com a mãe, mas, em comparação com outras crianças, filhas de mães não deprimidas, emitem menos sinais de afecto positivo face a um estranho. Esta situação gera, sobretudo, um ciclo vicioso, na medida em que a menor emissão de afecto positivo face ao outro gera afastamento social, ansiedade e passividade agravando, assim, a sintomatologia psicopatológica na criança. Nesta interacção directa, entre crianças e pais, tem-se estudado em grande profundidade a Depressão Materna (Hammen, 1991, 1992, 1996; Rose e Abramson, 1992; Campbell, Cohn e Meyers, 1995; Cicchetti, Rogosch e Toth, 1998; Brennan *et al.*, 2002); as Cognitiones Maternas (Seligman e Peterson, 1986; Kaslow *et al.*, 1994; Downey e Coyne, 1990; Gelfand e Teti, 1990; Garber e Robinson, 1997); o Estilo Parental (Harter, 1985) e o Ambiente ou Sistema Familiar (Kaslow *et al.*, 1994).

Desconhecemos os estudos que relacionam, directamente, a formação da memória autobiográfica nas crianças e a formação de estilos cognitivos vulneráveis a perturbações emocionais. Williams (1996) refere que se sabe muito pouco acerca da razão pela qual os indivíduos realizam uma recuperação sobregeneralizada na memória autobiográfica. O autor argumenta que alguns sujeitos podem aprender, desde a infância, a usar este estilo de recuperação como forma de controlar o afecto negativo e este estilo pode acompanhar o sujeito até à vida adulta. Nelson (1988), propôs que um estilo simplificado de recuperação da memória ocorre, naturalmente, durante a fase do desenvolvimento cognitivo. As investigações desta autora indicam que, na criança, a formação da memória autobiográfica específica precede um estilo de recuperação genérico, a que Nelson designa de '*representação geral do evento*'. Acreditamos, no entanto, a julgar pelas investigações de Fivush e Haden, que a interacção linguística maternal é, em grande parte, responsável pela formação de um estilo cognitivo de recuperação sobregeneralizada.

A Memória Autobiográfica é uma componente cognitiva de um sistema superordenado que se designa por Sistema de Memória do Self (Conway e Pledell-Perace, 2000) associado a um sistema de objectivos pessoais activos (*working self*). A memória autobiográfica parece exteriorizar uma dimensão importante do estudo da Vulnerabilidade Cognitiva a perturbações emocionais, ilustradas com os casos em estudo da DSPT e da Depressão. Esta perspectiva, de que a memória autobiográfica é também um analisador da disfunção afectiva, abre-nos muitos caminhos para o futuro, porque, sendo associada às perspectivas de formação da memória autobiográfica (Howe e Courage, 1997; Fivush e Haden, 1997, 2003; Nelson, 1988, 2003), nos possibilita deslocar a atenção para as fases de desenvolvimento psicológico mais precoces - a criança e o adolescente e as interações sociais precoces, na procura de saber se é possível encontrar a formação de uma memória autobiográfica disfuncional, tendo em conta o contexto sóciolinguístico formativo da memória autobiográfica. Estamos, agora, em condições para observar a forma como se organizam e sistematizam, emocionalmente, as memórias auto-relevantes, como as influências sociais das relações interpessoais.

A formação da memória autobiográfica depende não só de características de desenvolvimento cognitivo, como o Self Cognitivo (Howe e Courage, 1997; Tulving e Lepage, 2000), mas, sobretudo, da interacção sócio-linguística, principalmente com os pais. Neste caso, como se observou, os processos sociais da Elaboratividade e da Reminiscência (Reese, 2002; Fivush e Haden, 1997) são, altamente, robustos para se verificar a importância dos outros na formação do conhecimento (narrativo) autobiográfico. O que nunca está patente nos estudos de Fivush e colaboradores é qual o efeito da baixa elaboratividade e baixa reminiscência parental na formação de um hipotético estado de vulnerabilidade cognitiva a estados emocionais alterados e desadaptativos.

Se, por um lado, a criança necessita de uma maturação cognitiva-genética, para que a memória esteja capacitada para organizar a informação, também é fundamental que as estruturas cognitivas de auto-esquemas e do auto-reconhecimento estejam desenvolvidas, de forma a atribuir significado, emotivo e pessoal, aos acontecimentos de vida, criando-se condições para a formação da memória autobiográfica. A formação do self é, assim, estruturante da memória autobiográfica. No entanto, a qualidade desta memória autobiográfica vai, ainda, ser influenciada pelo desenvolvimento emocional, que depende, fundamentalmente, da qualidade da vinculação materna. Uma vinculação segura permite à criança a formação de um auto-conceito mais positivo, gerando uma maior capacidade em termos de auto-conhecimento.

Adicione-se a qualidade da interacção verbal, ou seja, do Estilo Maternal de Reminiscência (EMR) entre mãe e filho, como contributo essencial para a sistematização, dos acontecimentos emocionais pessoais, de forma mais activa e profunda.

Em termos científicos, ainda não existem estudos longitudinais que controlem esta natureza multifactorial do desenvolvimento da memória autobiográfica nem a distribuição do peso de cada um dos factores. Julga-se, no entanto, que a qualidade da interacção social e linguística apresenta um peso fundamental na explicação do desenvolvimento do sistema pessoal de memória autobiográfica.

Nos estudos empíricos, vamos realizar a ponte entre a noção de vulnerabilidade cognitiva a perturbações emocionais e sua relação com a estruturação da memória autobiográfica no adolescente, tendo como base a relação com a Reminiscência como factor distal de vulnerabilidade.

PARTE II

INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Na óptica da vulnerabilidade cognitiva proximal a distúrbios afectivos (Ingram *et al.* 1998; Vázquez e Sanz, 1991; Sanz e Vázquez, 1991), o nosso marco teórico pretende fundir, empiricamente, duas visões da Memória Autobiográfica. Queremos estudar a relação entre a Memória Autobiográfica e a regulação do Afecto (Williams, 1992, 1996), tendo em conta a perspectiva da formação, na infância e na adolescência, das narrativas autobiográficas do Self (Fivush e Haden, 2003).

Não está, suficientemente, estudada a formação, na infância e na adolescência, da memória autobiográfica como constructo cognitivo regulador do afecto em distúrbios afectivos, segundo a perspectiva de Williams (2000). Neste âmbito teórico, as investigações têm-se centrado, exclusivamente, em amostras de adultos (Williams, 1992) e, neste âmbito, foi publicada, uma única investigação, tendo por base uma amostra de adolescentes (Swales *et al.*, 2001). Para Williams (2000), a representação da Memória Autobiográfica, de acordo com a perspectiva de Conway e Pleydell-Pearce (2000), pode-se classificar por: Períodos da Vida Pessoal, Eventos Específicos e por categorias experienciais que excedem os limites temporais (Eventos Gerais). Os estudos salientam que a Memória Autobiográfica é um meio de regulação do afecto, destacando-se os efeitos da *sobregeneralização* e da *especificidade*. As evidências sugerem que as pessoas com Depressão Major têm mais dificuldade em especificar as memórias autobiográficas de valência afectiva negativa (Williams *et al.*, 2000). Recentemente, tem-se evidenciado que a redução da especificidade está relacionada com história de trauma psicológico (Hermans *et al.*, 2005). Para Williams (1992, 1996), a *sobregeneralização* é um mecanismo disfuncional de regulação do afecto negativo, a qual que ocorre como produto de uma formação e organização disfuncional da memória autobiográfica. Por seu turno, a

¹ Os presentes estudos representam a continuação da investigação para obtenção do título de *diploma de estudos avançados (DEA)* ao Departamento de Psicologia Clínica e Psicobiologia da USC (Setembro de 2003) sob o título: “*Memória Autobiográfica emocional da criança, factores de vulnerabilidade: estados depressivos e relações familiares*”, sob a orientação do Prof. Doutor Hipólito Merino Madrid e Prof. Doutor José Fernandez Rey.

especificidade da memória permite minimizar o afecto negativo, funcionando como um regulador afectivo de natureza protectora. Ou seja, quando estamos face a uma situação de afecto negativo e a Memória Autobiográfica tem maior disponibilidade de memórias específicas, a associação entre afecto e memória fica mais circunscrita a esse episódio e evita, assim, que o afecto negativo se sobregeneralize por toda a Memória Autobiográfica.

Julgamos, no entanto, que estes dois efeitos reguladores do afecto da Memória Autobiográfica podem ser aprendidos na infância e na adolescência, sendo, nestas fases, que se forma um tipo de Memória Autobiográfica que torna o sujeito vulnerável. A formação da representação da Memória Autobiográfica, na criança e no adolescente, depende, sobretudo, de elementos cognitivos, como o Self Cognitivo (Howe e Courage, 1977), socioculturais, como a escolarização, e, sobretudo, da qualidade de interacções linguísticas familiares e com os adultos em geral. Nos estudos teóricos, verificámos que a abordagem do Self Cognitivo (Howe e Courage, 1997) negligencia a influência das interacções sociolinguísticas entre os familiares e a criança. Por isso, um grupo de investigadores (Nelson, 1993; Fivush e Haden, 1997; Reese, 2002; Reese *et al.*, 1993; Fivush e Haden, 2004) tem vindo a estabelecer as bases para o conhecimento da formação da Memória Autobiográfica, tendo em conta as interacções sociolinguísticas emocionais, dos familiares e dos adultos em geral, com a criança.

Dentro desta interacção sociolinguística, destaca-se o tipo de diálogo, sobre as experiências emocionais passadas, que os pais estabelecem com os filhos. Neste diálogo, os pais podem ser reminiscentes, elaborativos, utilizarem expressões emocionais, apoiar a criança, em suma, determinarem as formas de codificação, de evocação de memórias pessoais, bem como a formação de narrativas emocionais coerentes sobre os eventos passados (Fivush, 1991a; Fivush, 1991b; Fivush, 1994; Fivush e Kuebli, 1997; Fivush e Buckner, 2000; Laible, D., 2004; Harris, P.L. *et al.*, 2005; Wareham, P. e Salmon, K., 2006). Por isso, no nosso entender, as crianças e os adolescentes desenvolvem competências cognitivas que permitem adoptar uma representação da Memória Autobiográfica, com base

na experiência emocional, que funcionará como elemento de vulnerabilidade ou de protecção ante os afectos. A aprendizagem das regras da Reminiscência partilhada e da Elaboratividade permitem à criança a entrada numa comunidade sociolinguística onde o Self, em conjunto com o Outro, estrutura a formação de *histórias* pessoais acerca do passado. A função da Reminiscência partilhada prende-se com a manutenção de um equilíbrio com o meio emocional (regulação afectiva) e social (relacional). A Reminiscência partilhada é, sobretudo, um processo que auxilia a regulação emocional e cognitiva, funcionando como um protector do afecto positivo e da auto-imagem. No entanto, há diferenças individuais na forma como os pais falam do passado durante a conversação. As investigações de Fivush e Fromhoff (1988) e Hudson (1990) estabeleceram um contínuo na determinação do estilo de Reminiscência, que vai desde uma posição de baixa até alta Elaboratividade. Os pais com elevada elaboração emitem maior número de questões, contendo nova informação acerca do evento. Os pais menos elaborativos emitem menos questões, contendo nova informação, fornecem menos chaves de memória e centram-se mais num pormenor particular em vez de emitirem, de forma colaborativa, uma história acerca do passado. Verifica-se, ainda, que os filhos de pais elaborativos recordam mais informação durante a Reminiscência. Outras evidências sugerem que o Estilo de Reminiscência é estável e se mantém a longo prazo (Reese, 2002). Estas evidências, segundo Williams (1992), adquirem importância para os nossos estudos, na medida em que uma Memória Autobiográfica mais protectora e menos vulnerável é a que se centra na orientação espacio-temporal, garantindo a especificidade e, sobretudo, maior significado aos acontecimentos pessoais.

Verificam-se, ainda, diferenças significativas nos diálogos emocionais, tendo em conta o género. Embora as investigações não indiquem diferenças, entre pais e mães, na Elaboratividade emocional, o mesmo não acontece quando estes estabelecem o diálogo emocional com os filhos e as filhas (Fivush, 1998; Fivush e Bruckner, 2003). Os estudos de Farrant e Reese (2000) comprovam que quando se observam diferenças entre o género dos

filhos, isso deve-se ao facto dos pais serem mais elaborativos com as filhas do que com os filhos, uma vez que as raparigas são, verbalmente, mais competentes. Um dado intrigante é que, quando adultas, as mulheres emitem narrativas mais elaboradas acerca do seu passado do que os homens. Nos diálogos emocionais, verifica-se que as meninas são mais encorajadas a elaborar, codificar e definir, temporalmente, as experiências emocionais. Haverá um processo estereotípico de género, na forma como se discutem as experiências emocionais com os filhos? Esta focalização emocional dos pais na Reminiscência das filhas pode levar a um desenvolvimento afectivo-subjectivo, mais compreensivo, acerca do passado pessoal. Tendo em conta algumas emoções específicas (Newcombe e Reese, 2004), elas podem ser uma espécie de *víscio* que liga o Self ao passado e aos outros, dado que as histórias, em forma de narrativa, possuem adjectivações emotivas, auto-avaliações e conexões interpessoais. Por isso, a Reminiscência materna focaliza-se mais nas características espacio-temporais e factuais dos eventos, assim como no mundo externo em vez do mundo interno.

Os trabalhos de Fivush (1993), revelam, ainda, evidências científicas de que o Estilo de Vinculação Segura se correlaciona, positivamente, com o Estilo de Reminiscência Materna com elevada Elaboratividade. Aliás, uma Vinculação segura promove na criança, durante a sua infância, maior competência de regulação socioemocional. Assim, um Estilo de Reminiscência Materna com elevada Elaboratividade reforça esta regulação sócio-emocional (Wareham, P. e Salmon, K. (2006). As díades seguras estão mais disponíveis e aptas para interagirem numa situação de discussão reminiscente, resultando na construção de uma narrativa mais coerente. Quando a Vinculação é insegura as crianças elaboram, provavelmente, com menor especificidade o seu passado, sendo este menos coerente e com menor competência de Reminiscência emocional. As histórias do passado, em termos de informação emotiva, são menos ricas e elaboradas.

Adoptando uma perspectiva contínua do desenvolvimento do Self (Howe e Courage, 1997; Nelson, 2003) e da formação da Memória Autobiográfica, bem como das competências de

interacção sociolinguística entre pais e filhos, centraremos a nossa atenção no período da adolescência, acreditando que, neste período, os estilos de Reminiscência e Elaboratividade estão estruturados na díade pais-filhos. Na adolescência, a capacidade cognitiva para o pensamento abstracto está desenvolvida e, por isso, haverá mais hipóteses de encontrar estilos mais específicos ou mais sobregeneralizados. Neste período do desenvolvimento, segundo perspectivas clássicas, surge a necessidade de formação da Identidade (Erikson, 1968), sendo as memórias auto-referentes elementares para a definição dessa Identidade (Rubin *et al.*, 1998).

Em suma, a natureza singular do nosso estudo deve-se ao facto de estarmos a relacionar duas visões teóricas acerca da Memória Autobiográfica: a perspectiva que estuda a formação sociolinguística das narrativas autobiográficas (Fivush e Haden, 2004) e a perspectiva que estuda as consequências da representação da Memória Autobiográfica, na regulação dos distúrbios afectivos (Williams, 2000) durante o período da adolescência. Vamos articular os efeitos da Reminiscência e Elaboratividade materna (Fivush e Haden, 2003) com o tipo de representação da Memória Autobiográfica, na óptica da vulnerabilidade a distúrbios afectivos (Conway e Pleydell-Perace, 2000; Williams, 2000), com vista a contribuir para um avanço na explicação da vulnerabilidade da Memória Autobiográfica, bem como definir novas indicações Preventivas e Psicoterapêuticas para crianças e adolescentes com distúrbios afectivos.

4.1.Objectivos.

1. Saber se há relação entre a forma como os pais e os filhos conversam acerca das experiências emocionais passadas e a memória autobiográfica emocional dos filhos. Através de uma amostra clínica, pretende-se, desta forma, analisar a relação entre as categorias da Reminiscência Parental (Elaboratividade, Suporte Emocional, Número de Expressões Emocionais e Tipo de Memória Evocada na Reminiscência pela figura materna) e o Tipo de representação da Memória Autobiográfica dos adolescentes. Iremos estudar esta relação em quatro situações emocionais: medo, tristeza, raiva e alegria.

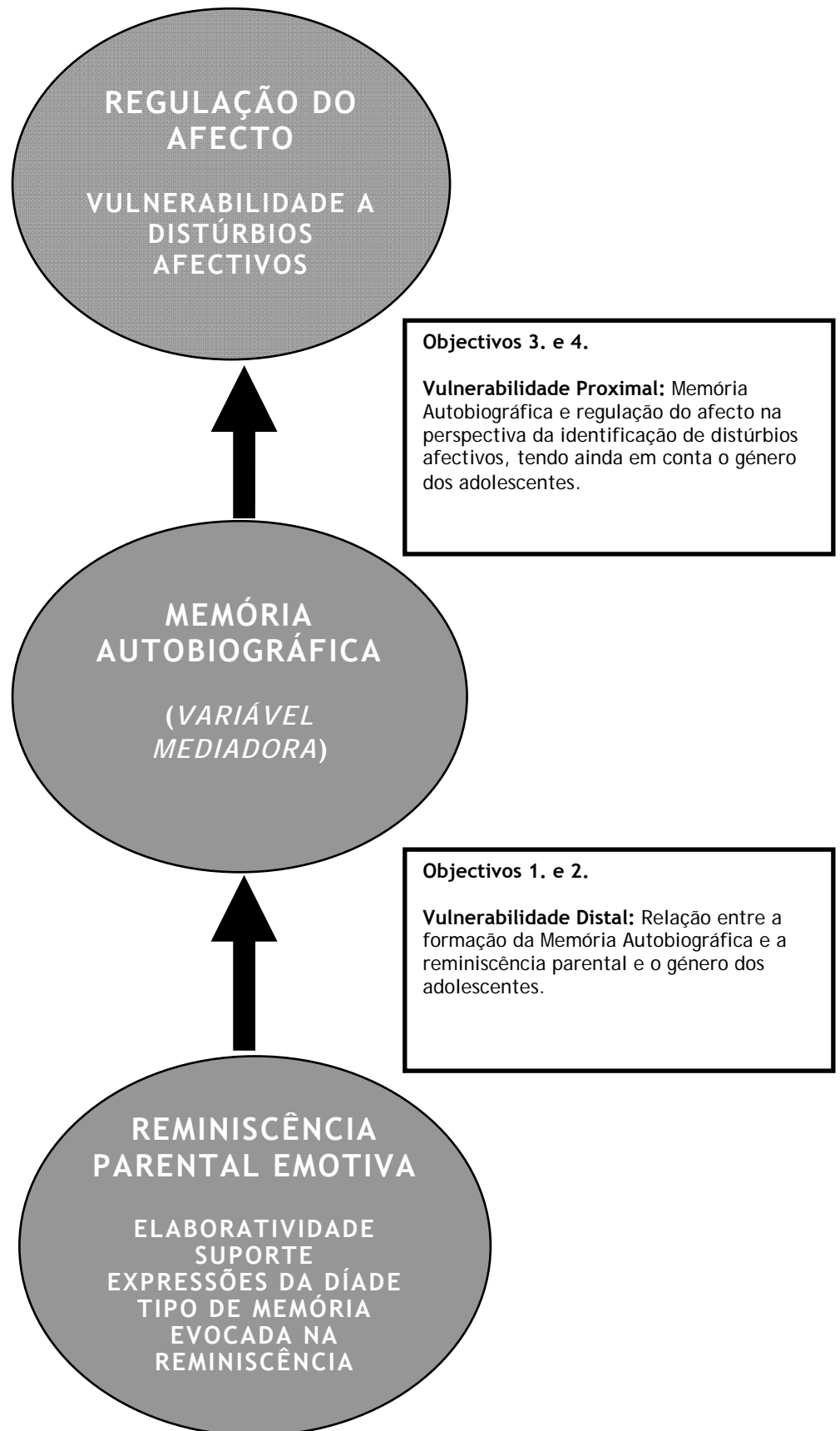
2. Analisar a relação entre as categorias da Reminiscência Parental (Elaboratividade, Suporte Emocional, Número de Expressões Emocionais e Tipo de Memória Evocada na Reminiscência) e o tipo de representação da Memória Autobiográfica, tendo em conta o género dos adolescentes, nas quatro situações emocionais.

3. Observar a relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil. Queremos estudar, especificamente, a relação entre efeito da *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica e a vulnerabilidade a distúrbios afectivos em adolescentes. Este objectivo pretende estabelecer, com base numa amostra clínica de adolescentes, uma relação entre as respostas categóricas da Memória Autobiográfica e a psicopatologia afectiva.

4. Analisar a relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil, em particular, a relação entre o efeito da *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica e a vulnerabilidade a distúrbios afectivos, tendo em conta o género dos adolescentes.

No seguinte Quadro 1., apresentamos a esquematização dos objectivos do nosso estudo. Verifica-se que a Memória Autobiográfica funciona como variável mediadora entre a reminiscência parental e a vulnerabilidade a distúrbios afectivos.

Quadro 1. Esquema Global dos Objectivos de Investigação.



4.2. Amostra.

Colhemos, entre Abril e Novembro de 2005, uma amostra clínica de 76 adolescentes. Sendo o autor deste trabalho psicólogo clínico de crianças e adolescentes no Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano (Matosinhos - Porto), todos os pedidos, com critérios de inclusão, de consulta a crianças e adolescentes entre os 11 e os 16 anos, fizeram parte desta investigação.

Para a consulta de Psicologia Clínica de Crianças e Adolescentes, são encaminhados pedidos de consulta provenientes do Departamento de Pediatria e dos Centros de Saúde da comunidade circundante, com base em motivos, tais como: a) avaliação de competências cognitivas e dificuldades de aprendizagem; b) Distúrbios do comportamento; c) Distúrbios Afectivos; d) Distúrbios Psicossociais: separação materna e lutos.

O protocolo de investigação serviu para iniciar o processo de avaliação aos casos para, eventual, intervenção psicológica. Este procedimento adquire particular importância para a investigação, porque, sabendo os pais que a resposta ao protocolo tem por base um melhor conhecimento da situação dos filhos, faz aumentar, desde logo, o nível de colaboração e, por conseguinte, a fidelidade das respostas aos instrumentos de avaliação.

Foram aplicados aos pedidos de consulta psicológica, os seguintes critérios de exclusão da investigação:

- a) Devido a não existirem evidências empíricas acerca da relação entre os défices cognitivos e a representação da Memória Autobiográfica (Hayne e MacDonald, 2003), optamos por excluir os casos com suspeita de Défice Cognitivo. Dado que as dúvidas se centram ao nível da relação entre pensamento operatório da memória e o nível de categorização semântica das emoções e dos sentimentos, aplicamos o Teste de Informação da '*Weschler Intelligence Scale for Children versão III*', que permitiu discriminar a capacidade de categorização semântica.

- b) Situações com pelo menos uma reprovação escolar, tendo como causa as dificuldades de aprendizagem.
- c) Adolescentes que vivem em regime sociofamiliar de monomaternalidade, para possibilitar a selecção entre, pelo menos, duas figuras parentais ou familiares remanescentes.
- d) Foram excluídos os casos com história clínica comprovada de problemas Neuropsicológicos: *Traumatismo Craneo-Encefálico, Epilepsia, Microcefalia e Doença Infecciosa Encefálica.*
- e) Os jovens que já tivessem sido sujeitos, em pelo menos 4 sessões, a intervenção psicológica.
- f) Excluimos os casos com suspeita dos seguintes distúrbios do foro psicopatológico: Síndrome de Espectro Autista, alta incidência de Psicose familiar, história comprovada de maus-tratos e abuso sexual, suspeita de consumo de drogas psicotrópicas.
- g) Foram excluídas crianças com história de institucionalização por maltrato ou negligência familiar.

4.2.1.Descrição da amostra com base no género e idade.

Em termos de idade, obtivemos um resultado médio de 12.8 anos (DP = 1.7). Na relação entre género e idade, os rapazes têm uma média de 12.7 anos (DP = 1.5) e as raparigas de 13.1 (DP = 1.9). Na Tabela 2, apresenta-se a distribuição da variável género, tendo em conta a idade.

Tabela 2. Distribuição do género pelas diferentes idades.

	11 ANOS	12 ANOS	13 ANOS	14 ANOS	15 ANOS	16 ANOS	TOTAL
Masculino	11	12	11	4	4	3	45
Feminino	10	3	6	3	4	5	31
Total	21	15	17	7	8	8	76

4.3. Medidas.

4.3.1. Aplicação e cotação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).

A adopção de uma metodologia que permitisse observar a qualidade das interacções linguísticas de reminiscência partilhada entre a díade, figura parental/filho, requereu um estudo prévio sobre as metodologias já conhecidas, neste terreno de investigação, bem como a elaboração de instrumentos de avaliação apropriados aos nossos objectivos.

Designamos *Diálogo Emocional de Reminiscência* (DER) à interacção linguística entre a díade, a partir do qual avaliamos a Reminiscência partilhada, bem como outras variáveis associadas. Inicialmente, seleccionamos as emoções sujeitas ao DER, depois estabelecemos as categorias da Reminiscência e, por fim, elaboramos o procedimento de recolha de informação e correspondente forma de cotação do conteúdo do DER.

Para escolher as emoções sujeitas a investigação, baseamo-nos na perspectiva da psicologia evolutiva das emoções, dado que podemos especificar pelo menos quatro tipos de organizações biocomportamentais emocionais básicas e inatas - o *Medo*, a *Alegria*, a *Tristeza* e a *Raiva* (Ekman, 1992; Izard, 1971; Oatley, 1992; Plutchick, 1980), reguladas pelos contextos culturais e interacções sociais (Averill, 1982; Bretherton *et al.*, 1985; Lewis, 1992; Lutz e White, 1986) e utilizadas, empiricamente, na observação das interacções emocionais entre pais e filhos (Dunn *et al.*, 1987; Dunn *et al.*, 1991).

Para o estabelecimento dos critérios de análise de conteúdo do DER, baseamo-nos nas investigações sobre os efeitos da Reminiscência e Elaboratividade materna na construção de narrativas autobiográficas nas crianças (Fivush, 1989; Fivush, 1991; Fivush, 1993; Fivush e Kuebli, 1997; Fivush e Buckner, 2000; Newcombe e Reese, 2004). Inspiramo-nos, fundamentalmente, em dois manuais que têm suportado este terreno de investigação - *Emotion Coding Manual* (Adams *et al.*, 1997; Fivush e Buckner, 2000) e o *Maternal Reminiscing Coding Manual* (Reese e Fivush, 1993 e Fivush e Fromhoff, 1988).

4.3.1.1. Aplicação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).

Inicialmente, elaboramos uma Entrevista, junto do jovem, para aferir a figura mais reminiscente. A '*Entrevista de Reminiscência Percebida*' (E.R.P.)² permite conhecer não só a percepção que o jovem tem da reminiscência em geral, bem como a figura, que no seu ambiente familiar, mais realiza interações de Reminiscência partilhada. Essa figura, provavelmente, será quem tem maior influência para significar e sistematizar as experiências vividas do jovem (Nelson, 2004). As 6 questões constantes na E.R.P. são as seguintes: 1. '*Quem são as pessoas com quem vives em tua casa?* '; 2. '*É costume as pessoas da tua família fazerem perguntas sobre o que te acontece em geral durante o teu dia?*'; 3. '*Das pessoas com quem vives, quem mais te pergunta sobre o que te acontece em geral durante o dia?*' 4. '*Das pessoas com quem vives, quem mais te pergunta sobre o aquilo que tu sentes durante o dia?*'; 5. '*Das pessoas com quem vives, com quem preferes falar sobre o que te acontece em geral?* '; 6. '*Das pessoas com quem vives, com quem preferes falar sobre o que tu sentes sobre as coisas que te acontecem?* '. Para aferir a figura reminiscente reportamo-nos às respostas às questões nºs 3 e 4.

Observa-se que 100% dos adolescentes participantes na investigação percebiam a mãe como a figura materna mais reminiscente, sabendo que investigamos, somente, famílias biparentais. Por esta razão, quando nos referimos à figura materna estamos sempre a lidar com a figura materna.

Após tomada de conhecimento da figura reminiscente, criámos um contexto que possibilitasse gravar, em áudio³, o DER. Depois, explicámos à figura materna o procedimento e objectivo do DER e entregámos 4 Cartões (3" X 5") escritos com a palavra-emoção (*MEDO*, *TRISTEZA*, *RAIVA* e *ALEGRIA*). Quando a palavra-emoção não era comum ao léxico social da figura materna, dispúnhamos de uma lista de sinónimos alternativos: *MEDO*

² Anexo 1. *Entrevista de Reminiscência Percebida (E.R.P.)*.

³ Utilizamos o Procedimento de Autorização do Código Deontológico dos Psicólogos para Gravação Áudio de Informação Pessoal para fins de Investigação (Sindicato Nacional de Psicólogos e European Federation of Psychologists Associations).

(*Receio* ou *Pavor*); *ALEGRIA* (*Contente* ou *Feliz*); *TRISTEZA* (*Desgosto* ou *Mágoa*); *RAIVA* (*Fúria* ou *Irritação*). No Anexo 2, apresentamos os Cartões (3" X 5") escritos com a palavra-emoção (*MEDO*, *TRISTEZA*, *RAIVA* e *ALEGRIA*).

O procedimento de aplicação da DER seguia 3 passos:

PASSO1: Antes de cada aplicação, conversamos com a figura materna sem a presença do filho/a. Eram entregues os 4 cartões, previamente baralhados, explicando-se o seguinte procedimento: *"Esta fase da investigação tem por objectivo conhecer melhor a forma como os pais conversam com os seus filhos. Para isso vou-lhe entregar 4 cartões onde pode ler uma palavra-emoção escrita diferente. Não deve nunca mencionar estas palavras ao seu filho. Para cada cartão deve, em tom de Diálogo, ajudar o/a seu/sua filho/a a recordar uma experiência da vida dele/a na qual julgue ele/a ter sentido aquilo que a palavra expressa. Caso ele/a recorde essa experiência, continue o diálogo com ele/a até considerar que já terminou a conversa. Depois passe a outra palavra até chegar ao fim. Recorde que qualquer acontecimento é válido. O importante é que recorde, efectivamente, algo que aconteceu com ele/a. As conversas não têm limite de tempo. Não se esqueça que nunca deve dizer ao seu filho qual a palavra que está escrita. Saiba que vou gravar esta conversa para, futuramente, melhor analisar a informação recolhida. Boa Sorte!"*. À figura materna era informado para dialogar, na forma *mais natural possível*, tentando, assim, ajudar o filho a recordar e incentivá-lo para manter o Diálogo.

PASSO 2: Pedia-se depois ao jovem para entrar na sala. Explicávamos qual o objectivo do DER, através da seguinte instrução: *"Vais agora conversar um pouco com a tua mãe, mas vais deixar que seja ela a iniciar. Trata-se de um conversa que nos permite compreender a forma como os pais falam com os seus filhos. Peço-te que colabores com ela o melhor que te for possível. Nota que vamos gravar esta conversa para, futuramente, melhor analisar a informação recolhida. Boa Sorte!"*.

PASSO 3: Após serem ditas as instruções e a díade nos emitir concordância com o procedimento, dávamos início ao DER e correspondente gravação. A gravação terminava quando a figura materna anunciava, verbalmente, o fim do DER.

PASSO 4: Após o término do DER, agradecemos o desempenho e realizámos, em conjunto com a díade, uma revisão da ordem de passagem dos cartões para que a cada cartão ficasse associada uma só memória de reminiscência para uma melhor organização futura da cotação do conteúdo. Anotávamos este passo 3 num formulário que se elaborou para o efeito⁴.

Recolhemos as 76 gravações do DER⁵. O tempo médio *total* do DER para as 4 palavras-emoção foi de 7 minutos, sendo 2 minutos o mínimo e 13 minutos o máximo obtido. Nos estudos do *Maternal Reminiscing Coding Manual* de Fivush e Fromhoff (1988) com crianças com 5 anos a média de duração foi de 20 minutos, mínimo 5 minutos e no máximo 1 hora.

4.3.1.2. Cotação do Diálogo Emocional de Reminiscência (DER).

A produção de '*Narrativa Emocional Autobiográfica*', no âmbito de um diálogo reminiscente, na perspectiva de Nelson (2003), é o conteúdo verbal resultante do diálogo entre o actor da biografia e alguém que auxilia e significa a evocação. Considera-se que o resultado do DER, entre a díade, é a formação de uma narrativa acerca do passado. Cada participante tem a possibilidade de formar 4 narrativas: *MEDO*, *ALEGRIA*, *TRISTEZA* e *RAIVA*.

Recordamos que a cotação das categorias que se seguem depende, em absoluto, do resultado da interacção da díade no DER. Foi nosso procedimento nunca induzir ou explicar, previamente, qualquer das categorias da narrativa.

O sistema de cotação do DER contou com as seguintes categorias:

⁴ Anexo 2. '*Formulário de Registo da Ordem dos Cartões-Emoção*' e os Cartões com as palavras-emoção.

⁵ Estão disponíveis, para consulta, um CD com as 76 gravações áudio do *Diálogo Emocional de Reminiscência*.

a) Reminiscência Emocional: Consideramos existir, somente, uma narrativa emocional quando a emoção que o/a jovem refere ter sentido está em concordância com a *palavra-emoção* escrita no cartão. Ao evento que a figura materna faz associar à palavra-emoção, através de um típico *'como é que te sentiste quando...?'*, o filho deve expressar uma emoção similar à que está inscrita no cartão. Trata-se de uma *'figura materna reminiscente'* quando reconhece as emoções que o filho retira dos eventos de vida e esta associação experiência-emoção está presente na memória da figura materna. Esta situação experimental é, desde logo, cotável como reconhecida (*presença de Reminiscência*). Se o jovem não recorda ou faz associar outra emoção que não a que está mencionada no cartão, consideramos esta palavra-emoção como não reconhecida (*ausência de Reminiscência*). Em qualquer dos casos há discordância e, isso, será sempre um não reconhecimento e, por isso, a díade não produz uma narrativa emocional válida para o estudo. De acordo com o exposto, optámos por cessar todas as restantes citações na narrativa caso houvesse ausência de reconhecimento e, consequentemente, de Reminiscência.

Apresentamos a díade número 4 da amostra, como caso típico de *Reminiscência*:

- **Figura materna:** *Quando vais para a cama como te sentes? (cartão 'MEDO').*
- **Filho:** *MEDO (presença de Reminiscência MEDO).*

b) Elaboratividade Emocional: A Elaboratividade define-se (Reese e Fivush, 1993 e Fivush e Fromhoff, 1988) por uma acção verbal ou não verbal de confirmação, aprofundamento e, sobretudo, melhor definição e significação verbal, por parte da figura materna, aquando da expressão de uma emoção relativa a uma experiência vivida. Após reconhecimento emocional, por parte do filho, da experiência enunciada pela figura materna, esta, pode ou não continuar a aprofundar a recordação. Não é uma mera repetição da palavra-emoção, mas a tentativa de aumentar a coerência da narrativa. No procedimento de Fivush *et al.* (2000) a *Elaboratividade* está nivelada num contínuo entre alta e baixa

Elaboratividade. No nosso caso, não nos foi possível verificar esse contínuo, na medida em que as expressões de *Elaboratividade* eram muito reduzidas e, por isso, optámos por cotar entre presença ou ausência de *Elaboratividade*. Por vezes, face a uma palavra-emoção, a figura materna vai fazendo várias tentativas, recordando vários episódios ou experiências continuadas para provocar o reconhecimento. Quando o filho/a consegue recordar uma experiência emocional, para além de se atribuir cotação de presença de *Reminiscência*, esta tentativa, por parte da figura materna, é considerada como atitude de *Elaboratividade*. Dado que o DER é livre de qualquer interferência, por parte do investigador, verificámos, em muitas situações, que a figura materna apenas conseguia com que o filho/a reconhecesse a emoção não adicionando mais informação à narrativa. Neste caso, a cotação fica-se, somente, pela *presença de Reminiscência*. Também se atribuía ausência de *Elaboratividade*, nos casos em que a figura materna apresentava uma tendência a repetir a mesma questão até que obtivesse do filho/a a resposta da memória '*correcta*'.

Segue-se a díade número 4 da nossa amostra, como exemplo típico de *Elaboratividade* da amostra:

- **Figura materna:** Quando vais para a cama o que sentes?
- **Filho:** *MEDO (presença de Reminiscência MEDO)*
- **Figura materna:** Quando vais para a cama sentes *MEDO* e é, por isso, que não queres ir sozinho!
- **Filho:** Sim (*presença de Elaboratividade*).

Neste exemplo observa-se que a figura materna facilita a elaboração da emoção *MEDO* ao associá-la a um sentimento (*sozinho!*).

c) Suporte Emocional: Trata-se de uma operação de Regulação Emocional que a narrativa pode incluir. Nesta categoria, avalia-se o Suporte materno à resolução da emoção.

Algumas investigações indicam que comunicar acerca das causas e consequências das emoções vividas promovem o desenvolvimento de competências socio-emocionais de regulação emocional (Dunn *et al.*, 1987; Dunn *et al.*, 1991). Normalmente, surge após a evocação de uma emoção negativa por parte do filho e quando a figura materna questiona acerca da resolução da emoção. Por vezes, pode-se associar a Elaboratividade, mas, consideramos somente Suporte se encontramos uma clara expressão de resolução. Tomemos o nosso exemplo já enunciado a propósito da Reminiscência e Elaboratividade:

- **Figura materna:** Quando vais para a cama o que sentes?
- **Filho:** *MEDO*. (presença de *Reminiscência*)
- **Figura materna:** Quando vais para a cama sentes *MEDO* e é por isso que não queres ir sozinho!
- **Filho:** Sim. (presença de *Elaboratividade*)
- **Figura materna:** Eu sei que és capaz por isso estás melhor (*Presença de Suporte*).

Neste caso, o Suporte funciona como indicação à futura resolução da emoção. Noutros casos, o Suporte baseia-se apenas no facto da figura materna indicar expressões que apontem uma saída para a emoção negativa ou um novo comportamento e/ou pensamento, como exemplos: “...e depois o que fizeste?”; “...o que respondeste?”; “para onde foste?”.

d) Expressões Emocionais da Narrativa: contabiliza-se a quantidade de palavras sinónimo de emoção salientadas nessa narrativa, o que atesta a profundidade e a estrutura da narrativa reconhecida pela díade. O número de expressões emocionais inclui a emoção reconhecida por parte do/a jovem, bem como todas as palavras e reacções com conteúdo emocional inseridas no contexto da narrativa (sinónimos, comportamentos, causas, atributos, competências, reacções, etc.) expressadas em conjunto pela díade. Tomemos o nosso exemplo, para verificar como esta narrativa contabiliza sete expressões emocionais:

- **Figura materna:** Quando vais para a cama o que sentes (1ª)?
- **Filho:** *MEDO* (2ª) (presença de *Reminiscência*)
- **Figura materna:** Quando vais para a cama sentes (3ª) *MEDO* (4ª) e é por isso que não queres ir sozinho (5ª)!
- **Filho:** Sim. (presença de *Elaboratividade*)
- **Figura materna:** Eu sei que és capaz (6ª) por isso estás melhor (7ª) (*Presença de Suporte*).

e) Tipo de Memória Evocada na Reminiscência (MER) pela Figura Materna. Esta categoria é da nossa autoria para corresponder aos objectivos de investigação. Na situação de Reminiscência, é possível saber qual o tipo de memória que a figura materna evocou. Utilizamos como critérios classificatórios o sistema utilizado por Williams (2000) inspirado na Teoria do *Self Memory System* (Conway e Pleydell-Pearce, 2000): '*específica*', '*categórica*' e '*estendida*' (ver tabela 3. do ponto 4.3.2.). Tendo em conta o nosso exemplo, face ao cartão '*MEDO*', a figura materna evocou uma memória ou acontecimento que se repete no tempo, ao perguntar '*quando vais para a cama ?*'. Deste modo, classificamos a MER como '*categórica*'.

- **Figura materna:** Quando vais para a cama o que sentes (Tipo Categórica) ?

4.3.2. Avaliação da memória autobiográfica.

Para observar a representação da Memória Autobiográfica em adolescentes, inspiramo-nos no *Autobiographical Memory Test* (AMT) (Williams e Broadbent, 1986). O AMT apresenta-se como uma metodologia que exige muito pouco esforço cognitivo de interpretação das instruções. Na versão original, o AMT apresenta-se em formato Auto-Administrado aplicado a adultos, fornecendo-se ao participante um bloco de treze páginas. Em cada página está mencionada uma palavra-estímulo, contando no total com quinze palavras, cinco com valência emocional positiva, cinco com valência emocional negativa e cinco com valência neutra. Ao participante é pedido que recupere memórias autobiográficas associadas a cada palavra. Note-se que o participante é levado a exprimir uma memória específica. Nesta versão, os sujeitos possuem 60 segundos para cada palavra.

O AMT tem sido utilizado para análise da associação entre Memória Autobiográfica e distúrbios afectivos em adultos, no âmbito dos efeitos da *sobregeneralização* e da *especificidade*.

De acordo com uma metodologia sustentada pelos estudos sobre a Memória Autobiográfica de Conway e Pleydell-Pearce (2000), aplica-se um sistema de codificação das respostas que nos permite organizar, diferenciar e sistematizar a Memória Autobiográfica emocional. O AMT (Williams, 1996) baseia-se num sistema de pesquisa de processamento da representação da memória, permitindo classificar três tipos de memórias autobiográficas (Conway, 1997): *categórica, específica e estendida* (Tabela 3.).

Tem sido referida uma boa validade interna (*inter rater reliability*) na codificação do AMT, Swales *et al.* (2001) referem $k = .92$ e $.85$ em amostras clínicas e de controlo, respectivamente.

Tabela 3. Sistema de Codificação da Representação da Memória Autobiográfica.

SISTEMA DE CODIFICAÇÃO DE RESPOSTAS DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA	
MEMÓRIA CATEGÓRICA	Acontecimento que reflecte actividades repetidas.
MEMÓRIA ESPECÍFICA	Acontecimento muito particular num curto espaço de tempo (menos de um dia).
MEMÓRIA ESTENDIDA	Acontecimento referente a um período da nossa vida que durou mais que um dia.
OMISSÃO	Quando o sujeito não emite qualquer resposta.

No que se refere às memórias autobiográficas *específicas*, elas devem ser bem delimitadas, em termos temporais, como os exemplos: "*o dia em que o meu avô morreu*" ou "*o dia em que recebi os resultados do meu exame*". Quando o sujeito nos fornece uma memória, temporalmente, imprecisa ("*receber resultados dos exames*"), o investigador deve motivá-lo a especificá-la ("*podes pensar num tempo particular?*"). Se o sujeito refere um tempo específico a sua resposta original é codificada de '*específica*'. Apresenta-se na Tabela 4 um exemplo do procedimento experimental do inquérito no AMT.

Tabela 4. Exemplo de resposta a emoção-estímulo extraído do AMT (Williams, 2001)

Resposta face a uma palavra-estímulo do AMT		Código do AMT
Emoção-estímulo	Culpa	
Resposta	<i>Quando menti à minha mãe.</i>	
Reforço	<i>Podes pensar num período particular?</i>	
Resposta	<i>No domingo passado</i>	'específica'

Quando se recupera uma memória de um evento e, este, se reporta a um período de tempo, com duração maior que um dia ("*as minhas férias em Lisboa no ano passado*" ou "*quando eu vivia em Barcelona*"), devemos codificar de '*estendida*', porque se refere a um período de tempo definido. Trata-se de uma referência a um período da vida pessoal com uma delimitação temporal. Segundo os investigadores, as memórias estendidas apresentam

semelhanças com as específicas, na medida em que dependem de uma categorização temporal. Do ponto de vista de economia cognitiva, este tipo de categorização temporal da memória pessoal permite reduzir o viés das memórias de experiências negativas e, este efeito, tem-se atribuído o nome de *especificidade da memória autobiográfica*.

Quando o sujeito se refere a memórias que se prendem com actividades que se repetem de forma frequente ("*quando vou ao café com os meus amigos*" ou "*quando vou andar de bicicleta*"), elas devem ser codificadas de *categóricas*. A diferença, face às anteriores, é que neste tipo de memórias não existe um referente limitativo de tempo. A não existência de uma limitação temporal poderá levar a que estas memórias sejam mais susceptíveis de viés mnémico operado pelas emoções. Daí serem associadas ao efeito da *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica quando os participantes evocam memórias com valência emocional negativa.

Finalmente, surgem as Omissões. Para se reduzir o nível de inferência interpretativa, é aconselhado associar o número de omissões numa lógica de proporcionalidade face às restantes respostas, tendo em conta o número de respostas por valência emocional, de acordo com o número de respostas totais no AMT.

Deve-se diferenciar, estatisticamente, o número de respostas *específicas* e *categóricas*. Na versão original do AMT, deve-se, ainda, realizar operações de proporcionalidade das diferentes categorias de resposta ao AMT (Williams e Broadbent, 1986). Alguns investigadores do grupo de Williams escolhem outra classificação. Atribuem um valor a cada resposta possível: *específica* (4); *estendida* (3); *categórica* (2); *semântica* (1); *omissões* (0). Refira-se que, em muitas investigações, codifica-se o tempo de latência entre a leitura da palavra-emoção estímulo e a resposta.

Acreditamos, no entanto, que as palavras-emoções que se apresentam no formato original do AMT estão distantes do universo simbólico da infância e juventude. Por este facto, consideramos ser necessário seleccionar novos estímulos-emoções adequados ao universo

infanto-juvenil. O procedimento que é sugerido pelos autores do *AMT*, a competência de introspecção, poderá ser facilitada com a introdução de emoções adaptadas ao universo infantil.

4.3.2.1. Desenho e sistema de cotação do teste de memória autobiográfica (TMA) na versão infanto-juvenil.

Inicialmente, foi necessário verificar um critério que possibilitasse a escolha do conjunto das emoções que actuassem como estímulos para facilitar a tarefa de representação de experiências autobiográficas. Pousset *et al.* (2004) aconselham utilizar o máximo de palavras possíveis, no sentido de aumentar a probabilidade de utilizar testes de estatística paramétrica. Baseamo-nos na lista de palavras do estudo de Brittlebank *et al.* (1993) extraíndo-se uma amostra de 72 palavras subdivididas por três grupos de 24: emoções Positivas e Negativas e palavras Neutras. Neste estudo, com 15 crianças entre os 10 e os 17 anos, foi extraído um sistema de frequências de ocorrência para cada valência emotiva, o que nos permitiu encontrar o critério de escolha das 20 palavras subdivididas por duas valências emotivas positiva e negativa e um grupo de 10 palavras neutras (Tabela 5).

Tabela 5. Palavras-Emoção e Palavras Neutras do TMA versão infanto-juvenil

POSITIVA	NEGATIVA	NEUTRA
Coragem	Medo	Sapato
Satisfeito	Irritado	Nuvem
Divertido	Nervoso	Estrada
Feliz	Triste	Chávena
Capaz	Culpado	Pão
Amigo	Sozinho	Telefone
Contente	Aborrecido	Cadeira
Tranquilo	Preocupado	Pássaro
Esforço	Cansado	Pedra
Resolver	Indeciso	Estrela

A quantidade de 30 palavras permite variar os estímulos, de forma frequente, o que respeita não só o ritmo de atenção da criança como, também, se associa à capacidade limitada, em comparação com o adulto, em recuperar informação auto-referenciada.

O nosso Teste de Memória Autobiográfica (TMA, versão 1.0) obteve uma consistência interna significativa (*Alpha de Cronbach* = .86).

Houve ainda necessidade de ajustar as instruções ao pensamento infanto-juvenil:

“Vamos fazer um jogo onde vais recordar acontecimentos que se passaram na tua vida. Para isso vou ler palavras que te fazem recordar acontecimentos da tua vida. O acontecimento pode ter sido ontem, há uma semana ou há muito tempo atrás. Importa é recordares o máximo de memórias possíveis para cada palavra. Pode ser um acontecimento importante ou não. Repara que não há respostas certas ou erradas, o que conta é aquilo que consegues recordar.”
Vamos a um exemplo: “LIVRO - O que é que esta palavra te faz recordar ? (1 minuto)
Vamos lá então, tu és capaz! No final do jogo digo-te o quanto foste capaz de recordar!”

No Anexo 3, apresenta-se o formato da versão 1.0 do Teste de Memória Autobiográfica Emocional adaptado ao universo infanto-juvenil.

Para cada participante, realizámos dois tipos de cotações das respostas ao TMA. A primeira respeitou o somatório de específicas, categóricas, estendidas e omissões, de acordo com as três valências e, ainda, com o número total de específicas, categóricas e estendidas e omissões. Extraímos, ainda, o número total de respostas ao TMA, com exclusão do número de omissões. Como se pode verificar, na Tabela 6, é possível encontrar 20 tipos de respostas ao TMA.

Tabela 6. Somatório directo das respostas ao TMA (versão infanto-juvenil)

VALÊNCIA	ESPECÍFICAS	CATEGÓRICAS	ESTENDIDAS	OMISSÕES	TOTAL
POSITIVA	Nº Específicas	Nº Categóricas	Nº Estendidas	Nº Omissões	<i>Total de Respostas à Valência Positiva (menos as Omissões)</i>
NEGATIVA	Nº Específicas	Nº Categóricas	Nº Estendidas	Nº Omissões	<i>Total de Respostas à Valência Negativa (menos as Omissões)</i>
NEUTRA	Nº Específicas	Nº Categóricas	Nº Estendidas	Nº Omissões	<i>Total de Respostas à Valência Neutra (menos as omissões)</i>
Total	<i>Total Específicas</i>	<i>Total Categóricas</i>	<i>Total Estendidas</i>	<i>Total Omissões</i>	<i>Nº Total de Memórias (menos as Omissões)</i>

A segunda cotação do TMA respeita, dentro de cada valência emocional e face ao Total de respostas do TMA, a proporcionalidade face à totalidade de respostas. Este procedimento permitiu adicionar mais 24 tipos de respostas às 20 referidas, o que aumenta a possibilidade de se observar maior variabilidade nos efeitos do TMA (Tabela 7).

Tabela 7. Proporcionalidade das Respostas ao TMA

VALÊNCIA	TIPO DE MAB	PROPORCIONALIDADE DE RESPOSTAS AO TMA
POSITIVA	Específicas	Proporção de Específicas na Valência Positiva Proporção de Específicas Positivas no <i>Total</i> do TMA
	Categóricas	Proporção de Categóricas na Valência Positiva Proporção de Categóricas Positivas no <i>Total</i> do TMA
	Estendidas	Proporção de Estendidas na Valência Positiva Proporção de Estendidas Positivas no <i>Total</i> do TMA
	Omissas	Proporção de Omissas na Valência Positiva Proporção de Omissas Positivas no <i>Total</i> do TMA
NEGATIVA	Específicas	Proporção de Específicas na Valência Negativa Proporção de Específicas Negativas no <i>Total</i> do TMA
	Categóricas	Proporção de Categóricas na Valência Negativa Proporção de Categóricas Negativas no <i>Total</i> do TMA
	Estendidas	Proporção de Estendidas na Valência Negativa Proporção de Estendidas Negativas no <i>Total</i> do TMA
	Omissas	Proporção de Omissas na Valência Negativa Proporção de Omissas Negativas no <i>Total</i> do TMA
NEUTRA	Específicas	Proporção de Específicas na Valência Neutra Proporção de Específicas Neutras no <i>Total</i> do TMA
	Categóricas	Proporção de Categóricas na Valência Neutra Proporção de Categóricas Neutras no <i>Total</i> do TMA
	Estendidas	Proporção de Estendidas na Valência Neutra Proporção de Estendidas Neutras no <i>Total</i> do TMA
	Omissas	Proporção de Omissas na Valência Neutra Proporção de Omissas Neutras no <i>Total</i> do TMA

4.3.3. Avaliação dos distúrbios afectivos em adolescentes.

4.3.3.1. Avaliação da depressão juvenil.

Para obter uma pontuação típica da Depressão infanto-juvenil, utilizamos o constructo da Depressão constante no CDI (Children Depression Inventory, Kovacs, 1985). Os estudos de aferição, ao contexto português, estiveram a cargo de Dias e Gonçalves (2001).

Trata-se de um questionário auto-administrado de leitura básica e adaptado para a idade escolar básica e o início da pré-adolescência (7-17 anos). De acordo com Prout e Chizik (1988), o CDI exige um nível de compreensão da leitura (*readability level*) adequado às competências cognitivas das crianças e adolescentes. Para Smucker *et al.* (1986) o uso do CDI sugere, não apenas, que a depressão existe nas crianças e adolescentes, numa forma comparável à observada nos adultos, mas também, que, a mesma, pode ser medida com rigor. Os estudos de validade (Kazdin *et al.*, 1986) admitem que o CDI está bem correlacionado com outras medidas como o *Hopelessness Scale for Children*, o *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* e o Piers-Harris Self-Concept. Os estudos de validade referem que o CDI discrimina crianças com diagnóstico de depressão de crianças normais e, mesmo, crianças ligeiramente deprimidas ou com depressão em remissão (McCauley *et al.*, 1988). O inventário compreende 5 sub-escalas que correspondem a factores/sintomas da depressão infanto-juvenil: 'Estado de ânimo negativo'; 'Problemas interpessoais'; 'Ineficácia'; 'Anedonia'; 'Baixa auto-estima'.

Cada um dos 27 itens, que constitui o CDI, exige que a criança escolha uma das três frases que melhor descreve sentimentos e ideias sentidas nas duas últimas semanas. Estas afirmações representam sintomas característicos de participantes não deprimidos, moderadamente deprimidos e fortemente deprimidos. O resultado *total* é o somatório das escolhas pontuáveis. Os valores numéricos da pontuação a atribuir, a cada item, oscilam entre 0 e 2. No anexo 4, apresenta-se a versão completa do CDI.

Uma consistência interna, relativamente elevada, constitui uma das características mais importantes deste inventário. Os valores relativos à precisão teste-reteste são, consensualmente, considerados aceitáveis ou adequados e idênticos aos encontrados para a informação que é comunicada pelos pais. De um modo geral, a fidelidade teste-reteste é tanto maior quanto mais reduzido é o intervalo entre as aplicações em grupos de crianças com problemas emocionais (McCauley *et al.*, 1988).

Existem vários parâmetros para interpretar os resultados. Os 27 itens do CDI produzem um resultado *total* que oscila entre 0 e 54 pontos. A cotação a atribuir é tanto mais elevada quanto mais grave for, em termos clínicos, o comportamento assinalado. Vários estudos realizados sugerem que o resultado médio obtido por crianças sem psicopatologia é, aproximadamente, 9 pontos. No entanto, é possível utilizar um índice discriminativo (*cut-off score*) correspondente ao nível de 10% de resultados mais elevados da distribuição. O nosso estudo de fidelidade da CDI mostrou alta consistência interna e boa validade discriminante manifesta no resultado de alfa .80.

4.3.3.2. Avaliação da ansiedade juvenil.

Para obtermos uma medida de Ansiedade juvenil, utilizamos o RCMAS (*'Revised Children's Manifest Anxiety Scale'*), com base na versão do *Children's Manifest Anxiety Scale* (CMAS) de Casteneda e Palermo (1956). O RCMAS foi desenvolvido por Reynolds e Richmond (1979), apoiando-se nos estudos factoriais de Reynolds e Paget (1981).

Trata-se de um inventário que avalia sintomatologia ansiosa em crianças e adolescentes, incluindo itens relativos à ansiedade, enquanto traço, e itens que permitem detectar uma tendência para reagir, de acordo com os princípios da desejabilidade social. Tem tido aplicação ao contexto clínico, educativo e de investigação.

Dos 37 itens, 28 relacionam-se com vários aspectos da Ansiedade-Traço (*'sou nervoso'*; *'tenho dificuldades em respirar'*) e 9 relacionam-se com a desejabilidade social (*'digo*

sempre a verdade'). Os itens consistem em perguntas com apenas duas possibilidades de resposta: *sim ou não*. O índice global de ansiedade pode variar de 0 a 37, obtendo-se através da soma do número *total* de itens.

Nos estudos portugueses (Fonseca, 1992) a escala revelou uma boa consistência interna ($\alpha = .78$) e uma boa fidelidade teste-reteste ($r(20) = .68$), relativa ao período de um mês. Os estudos de validade discriminante revelaram diferenças altamente significativas ($F(1,6) = 16.2, p < .00$), entre um grupo de crianças institucionalizadas e um grupo de crianças em meio familiar normativo. Estes resultados estão em consonância com outros estudos de validade (Yule e Raynes, 1972). Na análise de validade concorrente, os investigadores utilizaram o *EPQ-júnior* e o *Inventário de Medos Revisto* (Ollendrick, 1983) e verificaram altas correlações com o *RCMAS*, $r = .45$ e $r = .57$, respectivamente. Os resultados sugerem que a versão portuguesa da *RCMAS* apresenta boas características psicométricas, designadamente, no que concerne, à consistência interna, à fidelidade teste-reteste, à validade discriminante e à validade concorrente.

O nosso estudo de fidelidade da *RCMAS* mostrou alta consistência interna e boa validade discriminante manifesta no resultado de alfa $.82$. No anexo 5, apresenta-se a versão portuguesa do *RCMAS*.

4.3.3.3. Avaliação do perfil de psicopatologia juvenil.

Para além das medidas do *CDI* e *RCMAS*, quisemos adicionar um questionário que possuísse características psicométricas e que permitisse intercorrelacionar diversos factores da psicopatologia do adolescente. Optamos pelo YSR (*Youth Self-Report*) de Achenbach (1991). O YSR é um instrumento destinado a crianças e adolescentes entre os 06 e os 18 anos que faz parte integrante de um Sistema de Avaliação Psicológica Multiaxial (*Achenbach System Empirically Based Assessment*). Este sistema inclui, ainda, um questionário para pais (*Child Behavior Checklist - CBCL*) e um para Professores (*Teacher Report Form - TRF*). Estas medidas, em conjunto, facultam pontuações que se intercorrelacionam, permitindo, sobretudo, reduzir a probabilidade de viés que, normalmente, emerge quando se utiliza uma única fonte de recolha de informação.

As qualidades psicométricas do YSR prendem-se com o facto de abrangerem um vasto leque de problemas que afectam o período da adolescência. Tem um bom nível de compreensão da leitura (*readability level*). Tem sido alvo, ao nível da saúde mental dos adolescentes na Europa e nos E.U.A., de uma vasta aplicação em estudos epidemiológicos.

O YSR é dirigido a adolescentes entre os 11 e os 18 anos e é constituído por duas partes. A primeira é composta por 17 itens relacionados com competências, actividades e interesses sociais dos adolescentes, permitindo extrair um *Índice de Actividade*, um *Índice Social* e um *Índice Total de Competências*. Pontuações elevadas sugerem um estado favorável à adaptação social. A segunda parte do questionário é constituída por 119 itens: 103 estão relacionados com problemas específicos do comportamento e 16 dizem respeito a comportamentos socialmente desejáveis, mas não entram na pontuação *total* de psicopatologia. Na mais recente versão original, em populações dos E.U.A. (Achenbach, 1991), o YSR apresenta 8 escalas ou factores: *Isolamento*, *Queixas Somáticas*, *Ansiedade/Depressão*, *Problemas de Pensamento*, *Atenção/Hiperactividade*, *Conduta Delinvente*, *Problemas Sociais* e *Conduta Agressiva*.

Estes oito factores podem ser agrupados, com base nos resultados de análises factoriais de segunda ordem, em dois grandes *clusters*: *cluster* de problemas de expressão *Exteriorizada* (*externalizing behavior syndrome*) e outra de problemas emocionais ou de expressão *Interiorizada* (*internalizing behavior syndrome*). O *cluster* *Externalizante* inclui as de *Atenção e Hiperactividade*, *Conduta Delinquente*, *Problemas Sociais e Conduta Agressiva*, e o segundo *cluster*, *Internalizante*, inclui as escalas de *Queixas Somáticas*, *Ansiedade/Depressão*, *Problemas de Pensamento e Isolamento*. Segundo Achenbach (1991), estes dois *clusters* têm um elevado índice de validade, ao nível da literatura de Psicologia Clínica, sob diferentes designações: Problemas de Personalidade vs. Problemas de Conduta; Problemas de Adaptação vs. Problemas Emocionais; Problemas de Controlo Excessivo vs. Problemas de Défice de Controlo; Inibição vs. Desinibição. O YSR, além da pontuação específica para cada um destes factores ou escalas, apresenta uma pontuação *global* de psicopatologia que consiste na soma dos pontos obtidos nos itens das 8 escalas.

Os estudos portugueses do YSR (Fonseca *et al.*, 1999) revelam que, apenas, 6 dos 8 factores da escala Americana são extraídos para a população portuguesa. Os autores referem que a solução factorial de 6 factores é a que apresenta maior variância explicada (35%), melhor interpretação em equivalência com os 8 factores da escala original, sendo a solução que se afigura com maior estabilidade. Os 6 factores dos estudos portugueses são: *Isolamento*, *Queixas Somáticas*, *Ansiedade/Depressão*, *Problemas de Pensamento*, *Atenção/Hiperactividade*, *Isolamento e Conduta Anti-social*. Esta investigação demonstrou, ainda, que estes seis factores podem-se subdividir em dois *clusters*: expressão *Externalizante* (*Conduta Anti-social e Atenção/Hiperactividade*) expressão *Internalizante* (*Queixas Somáticas*, *Ansiedade/Depressão*, *Problemas de Pensamento*, *Isolamento*). As diferentes escalas apresentam uma alta consistência interna. Os resultados de fidelidade Teste-reteste foi de .83 para o *total* do YSR. Os estudos, de validade convergente do *cluster* *Internalizante*, manifestam correlações significativas entre o RCMAS ($r = .51$; $p < .00$) e uma medida de depressão juvenil (*Depression Self-Rating Scale*, $r = .43$; $p < .01$).

Os estudos portugueses revelam que o YSR, apesar de se apresentar com uma estrutura factorial diferente da população americana, apresenta boas qualidades psicométricas, tornando-se um instrumento útil para a investigação, no domínio da psicopatologia infantil e juvenil. Os estudos de validade interna revelaram uma boa pontuação ($\alpha = .81$). No Anexo 6, apresenta-se a versão portuguesa do YSR.

4.4. Procedimento

O nosso protocolo de investigação recebeu autorização da Comissão de Ética do Hospital Pedro Hispano⁶. Após seleccionar um participante com critérios de inclusão, foi agendada uma primeira consulta onde se solicitou aos pais autorização para participar na nossa investigação. Foi explicada a natureza da confidencialidade da informação, o tempo médio de resposta, a natureza da investigação e seus fins, em termos de benefícios para a melhoria dos cuidados psicológicos a prestar à população adolescente. Após recebermos acordo favorável, realizámos a leitura do Consentimento Informado⁷ em voz alta à família, pedindo aos pais e ao jovem a assinatura do formulário oficial do Hospital Pedro Hispano do Consentimento Informado, para fins de investigação. No decorrer das sessões de aplicação do protocolo de investigação foram recordados os limites da confidencialidade, bem como o destino da informação recolhida.

Obtivemos cerca de 10 famílias que recusaram participar nesta investigação por indisponibilidade de tempo dos pais e recusa directa por parte do adolescente. Anulamos, ainda, 9 protocolos por falta de comparência às sessões de aplicação do protocolo.

Para aplicar o protocolo de investigação, foram necessárias 4 sessões de 1 hora cada. O tempo médio de resposta, ao protocolo de investigação, foi de 3 horas.

O emprego do protocolo decorreu, sempre na sala de consulta externa do Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano e foi, sempre, aplicado pelo autor da investigação.

A aplicação do protocolo de investigação não sofreu qualquer ordem de apresentação dos instrumentos de avaliação, sendo, por isso, uma administração, globalmente, aleatória.

Para a cotação do protocolo de investigação, recorremos a mais dois Psicólogos Clínicos, de forma a evitar o provável viés de interpretação das respostas, especificamente, no Diálogo Emocional de Reminiscência e no Teste de Memória Autobiográfica.

⁶ Anexo 7. Ofício do pedido de autorização da investigação à Comissão de Ética do Hospital Pedro Hispano.

⁷ Anexo 8. Formulário do Consentimento Informado na Versão Pais e na Versão Adolescentes.

5. Análise Estatística.

Inicialmente, realizámos análises descritivas das categorias da Reminiscência: Reminiscência, Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais, usadas pela diáde e Memória Evocada pela figura materna na Reminiscência (MER). Note-se que esta categorização depende da classificação de presença de Reminiscência, uma vez que só podemos admitir as restantes categorias, quando no Diálogo Emocional de Reminiscência (DER) há reminiscência pela figura parental. A reminiscência, elaboratividade e suporte, como categorias dicotómicas (presença e ausência), são descritas através de distribuição de frequências e respectivas percentagens em cada situação emocional (Medo, Tristeza, Raiva e Alegria). Para a descrição da categoria 'Expressões Emocionais', utilizaram-se as pontuações de médias e os respectivos desvios padrão. Finalmente, para descrever o tipo de Memória Evocada na Reminiscência (MER), de acordo com cada situação emocional, utilizamos a distribuição de frequências e respectivas percentagens, tendo em conta cada tipo: categórica, específica, estendida e omissão. Verificámos, no entanto, que o tipo de memória 'estendidas' apresenta uma quantidade inexpressiva, o que nos levou a transformar a variável tipo de MER em dicotómica (variável *dum*), sendo o valor 1 referente à memória específica e o valor 2 a categórica.

Para descrever as respostas dos adolescentes ao Teste de Memória Autobiográfica (TMA), utilizamos o sistema de pesquisa de processamento da representação da memória autobiográfica (Williams, 1996; Conway e Pleydell-Pearce, 2000): categóricas, específicas, estendidas e omissas. Inicialmente, apresentamos uma tabela com as médias e os desvios padrão para cada possibilidade de resposta ao TMA. De seguida, apresentamos a descrição das pontuações médias e desvio-padrão do tipo de resposta ao TMA, tendo em conta três

valências emotivas: positiva, negativa e neutra. Finalmente, apresentamos uma descrição de resultados, referentes à proporcionalidade, do tipo de respostas ao TMA, dentro de cada valência emocional (positiva, negativa e neutra), assim como face ao Total de respostas ao TMA. O procedimento de conversão das respostas brutas ao TMA, numa lógica de proporcionalidade, permite aumentar a variabilidade, deste tipo de resposta, em análises comparativas e de correlação com as outras variáveis.

Face ao 1º objectivo, que pretendia analisar a relação entre as categorias da Reminiscência (Elaboratividade, Suporte, Expressões e Tipo de MER), verificadas no Diálogo Emocional de Reminiscência (DER) pela figura materna, e o tipo de memória autobiográfica dos adolescentes, recorreremos, em primeiro lugar, à análise diferencial de médias. Apresentamos, pormenorizadamente, os resultados, de acordo com cada narrativa emocional (*Medo, Tristeza, Raiva e Alegria*). Numa primeira secção, apresentamos a análise diferencial de médias, entre a presença ou ausência de reminiscência, elaboratividade e suporte e as categorias da memória autobiográfica dos adolescentes. Em seguida, mostramos uma análise correlacional entre as expressões emocionais partilhadas pela díade e a expressão de memórias autobiográficas dos adolescentes. No final da descrição de resultados de cada narrativa emocional, definimos os Preditores da Memória Autobiográfica dos Adolescentes aplicando o Modelo de *Análise da Regressão Linear (método standard)*, tendo em conta as categorias da Reminiscência. Pretende-se saber quais as categorias da reminiscência que melhor explicam a expressão do tipo de memórias autobiográficas. Dada a quantidade de variáveis em análise, para cada categoria de resposta ao TMA, enunciamos, somente, a categoria da reminiscência, a qual apresenta maior explicação preditora. Assim, em cada narrativa emocional, definimos os preditores da memória autobiográfica, tendo em conta as variáveis da reminiscência.

Em relação ao 2º objectivo, para analisar a relação entre as categorias da reminiscência da figura materna e as respostas ao TMA, tendo em conta o género dos adolescentes,

utilizamos um procedimento semelhante ao realizado para o 1º objectivo. Isto é, as diferentes análises para cada narrativa emocional realizaram-se em função do género dos adolescentes.

Tendo em conta o 3º objectivo, para observar a relação entre o efeito da sobregeneralização da memória autobiográfica e os distúrbios afectivos dos adolescentes em estudo, realizámos uma análise correlacional, entre as pontuações das escalas de distúrbios afectivos (*CDI*, *RCMAS* e o *YSR*) e as variáveis relacionadas com a proporcionalidade das respostas ao TMA, nas três valências em estudo (positiva, negativa e neutra). De acordo com os estudos de Williams (1992, 1996), o efeito de sobregeneralização infere-se a partir das variáveis que revelem proporção de memórias categóricas na valência negativa do TMA, face ao total de memórias evocadas na valência negativa e ao total de memórias evocadas no TMA.

Dado não existirem estudos clínicos acerca da relação entre a sobregeneralização da memória autobiográfica e os distúrbios afectivos em adolescentes, investigamos, através do Modelo de *Análise da Regressão Linear (Método Standard,)* qual o melhor preditor da memória autobiográfica face à psicopatologia juvenil, tendo em conta os instrumentos de avaliação de distúrbios afectivos (*CDI*, *RCMAS* e o *YSR*).

Finalmente, analisamos a relação entre o efeito da sobregeneralização da memória autobiográfica e os distúrbios afectivos, tendo em conta o género dos adolescentes, de acordo com o 4º objectivo. Aplicamos o procedimento descrito no parágrafo anterior.

5.1. Análises Descritivas.

5.1.1. Descrição das categorias da reminiscência materna.

Tratando-se de quatro narrativas emocionais, entre a díade figura materna-adolescente, de acordo com as situações emocionais induzidas (*MEDO*, *TRISTEZA*, *RAIVA* e *ALEGRIA*), descreve-se o desempenho global das díades da amostra, de acordo com as categorizações apresentadas: Reminiscência, Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de Memória Evocada na Reminiscência (MER) pela figura materna. Na Tabela 8, apresentam-se os resultados referentes à presença de Reminiscência, Elaboratividade e Suporte.

Tabela 8. Frequências e percentagens das categorias: Reminiscência, Elaboratividade e Suporte em cada narrativa.

NARRATIVAS EMOCIONAIS	REMINISCÊNCIA		ELABORATIVIDADE		SUPORTE	
	<i>Presença</i>	<i>Ausência</i>	<i>Presença</i>	<i>Ausência</i>	<i>Presença</i>	<i>Ausência</i>
	<i>Freq. (%)</i>	<i>Freq. (%)</i>	<i>Freq. (%)</i>	<i>Freq. (%)</i>	<i>Freq. (%)</i>	<i>Freq. (%)</i>
<i>MEDO</i>	44 (58%)	32 (42%)	31 (40%)	45 (59%)	23 (30%)	53 (70%)
<i>TRISTEZA</i>	48 (63%)	28 (37%)	32 (42%)	44 (58%)	24 (32%)	52 (68%)
<i>RAIVA</i>	49 (65%)	27 (35%)	33 (43%)	43 (57%)	20 (26%)	56 (74%)
<i>ALEGRIA</i>	63 (83%)	13 (17%)	39 (51%)	37 (49%)	27 (35%)	49 (65%)
<i>TOTAL</i>	67.5%	32.5%	44%	66%	30.7%	69.3%

Quanto às expressões emocionais, o seu número depende do somatório de expressões utilizadas pela díade durante o DER. Apresentam-se, na Tabela 9, as médias e o desvio padrão de expressões utilizadas pela díade, de acordo com cada narrativa.

Tabela 9. Médias e desvio padrão das Expressões Emocionais em cada narrativa.

NARRATIVAS EMOCIONAIS	EXPRESSÕES EMOCIONAIS <i>N = 76</i> <i>M (DP)</i>
<i>MEDO</i>	2,5 (3,1)
<i>TRISTEZA</i>	2,9 (3,5)
<i>RAIVA</i>	3,0 (3,3)
<i>ALEGRIA</i>	2,6 (2,2)

Na Tabela 10, expomos a descrição da frequência de memórias evocadas pela figura materna na Reminiscência, tendo em conta cada situação emocional.

Tabela 10. Frequências do Tipo de Memória Evocada na Reminiscência (MER) pela figura materna

NARRATIVAS EMOCIONAIS	TIPO DE MEMÓRIA EVOCADA NA REMINISCÊNCIA PELA FIGURA MATERNA			
	CATEGÓRICAS <i>Freq (%)</i>	ESPECÍFICAS <i>Freq (%)</i>	ESTENDIDAS <i>Freq (%)</i>	OMISSÕES <i>Freq (%)</i>
MEDO	22 (28,9%)	20 (26,3%)	2 (2,6%)	32 (42%)
TRISTEZA	22 (28,9%)	24 (31,6%)	2 (2,6%)	28 (36,8%)
RAIVA	30 (39,5%)	19 (25,0%)	-	27 (25,5%)
ALEGRIA	29 (38,2%)	32 (42,1%)	3 (3,9%)	12 (15,8%)
TOTAL	103	95	5	79

Tendo em conta a baixa frequência de memórias estendidas e aproximando-nos mais dos nossos objectivos de investigação, esta variável MER vai-se transformar em variável dicotómica (variável *dum*), atribuindo o valor 1 a específicas e o valor 2 a categóricas. Assim, a MER adquire duas possibilidades: específica ou categórica.

5.1.2. Descrição das respostas ao teste de memória autobiográfica (TMA) dos adolescentes.

O processo de codificação das respostas baseia-se no sistema de pesquisa de processamento da representação da memória (Williams, 1996; Conway e Pleydell-Pearce, 2000). Face a cada palavra-estímulo, cada memória fornecida é classificada da seguinte forma: *específica*, *categórica*, *estendida* e *omissa*. Sabendo que para cada sujeito foram apresentadas 30 palavras-estímulo, tendo em conta as memórias globais ao Teste de Memória Autobiográfica, obtivemos uma média geral de 42.3 (DP = 15.8) memórias autobiográficas. Na tabela 11, apresentam-se as médias gerais de cada tipo de memória do TMA evocada pelos adolescentes:

Tabela 11. Médias e Desvios Padrão das respostas ao Teste de Memória Autobiográfica.

TIPO DE MEMÓRIA	MÉDIA	DP
Específicas	7.8	9.3
Categóricas	32.4	16.4
Estendidas	2.3	3.1
Omissas	3.8	4.1

Observa-se que os adolescentes produzem, com maior expressão, memórias *categóricas* em comparação com as *específicas* e *estendidas*.

Tendo em conta a valência das palavras-estímulo, de acordo com a combinação entre tipo de Memória Autobiográfica e valência emocional, observaram-se os seguintes resultados (Tabela 12).

Tabela 12. Médias e desvios das respostas ao TMA em cada valência emocional.

	TIPO DE MEMÓRIA	MÉDIA	DP
POSITIVAS	Específica	2.7	3.9
	Categórica	11.6	6.4
	Estendida	.68	1.3
	Omissão	1.0	1.4
	<i>Total Respostas</i>	14.9	5.4
NEGATIVAS	Específica	2.1	2.9
	Categórica	11.7	5.4
	Estendida	.90	1.4
	Omissão	.80	1.3
	<i>Total Respostas</i>	14.8	5.6
NEUTRAS	Específica	3.0	3.5
	Categórica	9.0	6.7
	Estendida	.73	1.2
	Omissão	1.9	2.7
	<i>Total Respostas</i>	12.7	6.9

Além da valência emocional da palavra-estímulo, as *categóricas* são as que apresentam maior frequência no TMA, tendo em conta a valência emocional.

Na Tabela 13, apresentam-se, dentro de cada valência emocional do TMA, os resultados referentes à proporcionalidade das memórias face à totalidade de memórias, assim como face ao *Total* de memórias do TMA.

Tabela 13. Médias e desvios padrão da proporcionalidade das respostas no TMA.

PROPORCIONALIDADE DE MEMÓRIAS NO TMA		M (DP)
POSITIVA	Específicas na Valência Positiva	.19 (.26)
	Específicas Positivas no <i>Total</i> do TMA	.07 (.09)
	Categóricas na Valência Positiva	.75 (.29)
	Categóricas Positivas no <i>Total</i> do TMA	.27 (.12)
	Estendidas na Valência Positiva	.52 (.09)
	Estendidas Positivas no <i>Total</i> do TMA	.17 (.03)
	Omissas na Valência Positiva	.12 (.20)
	Omissas Positivas no <i>Total</i> do TMA	.04 (.06)
NEGATIVA	Específicas na Valência Negativa	.14 (.20)
	Específicas Negativas no <i>Total</i> do TMA	.05 (.07)
	Categóricas na Valência Negativa	.79 (.23)
	Categóricas Negativas no <i>Total</i> do TMA	.28 (.09)
	Estendidas na Valência Negativa	.58 (.09)
	Estendidas Negativas no <i>Total</i> do TMA	.02 (.03)
	Omissas na Valência Negativa	.10 (.24)
	Omissas Negativas no <i>Total</i> do TMA	.03 (.06)
NEUTRA	Específicas na Valência Neutra	.27 (.30)
	Específicas Neutras no <i>Total</i> do TMA	.07 (.08)
	Categóricas na Valência Neutra	.69 (.30)
	Categóricas Neutras no <i>Total</i> do TMA	.20 (.11)
	Estendidas na Valência Neutra	.05 (.09)
	Estendidas Neutras no <i>Total</i> do TMA	.01 (.02)
	Omissas na Valência Neutra	.41 (1.2)
	Omissas Neutras no <i>Total</i> do TMA	.07 (.13)

É na valência negativa que se observa maior proporcionalidade de respostas categóricas. No que concerne à valência neutra pode-se observar maior proporcionalidade de respostas específicas e omissas.

5.2. Análises referentes ao Objectivo 1.: relação entre as categorias da reminiscência materna e a memória autobiográfica dos adolescentes.

Vamos analisar a relação entre as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de MER (*específica e categórica*)⁸ pela figura materna, em cada uma das Narrativas Emocionais (*MEDO, TRISTEZA, RAIVA e ALEGRIA*), e o tipo de memórias autobiográficas dos adolescentes, tendo em conta as 3 valências (positiva, negativa e neutra).

5.2.1. Análise da Narrativa Medo.

Nesta secção, apresentamos os resultados referentes à relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica dos adolescentes na Narrativa MEDO.

5.2.1.1. Análise da Narrativa Medo: presença de Reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e a memória autobiográfica dos adolescentes.

Verifica-se que a presença Reminiscência, na narrativa *MEDO*, promove a produção de memórias em todas as valências emocionais. Assim, quando há presença de reminiscência ($M = 16.3$; $DP = 5.6$), os adolescentes expressam um maior número de memórias autobiográficas na valência positiva do TMA em comparação com os adolescentes para os quais a figura materna não manifesta reminiscência ($M = 13$; $DP = 4.5$) [$t(74) = 2.7$; $p < .01$]. O mesmo acontece na valência negativa, uma vez que havendo presença de reminiscência os jovens expressam mais memórias ($M = 16.1$; $DP 6.3$) em comparação com a sua ausência de reminiscência ($M = 13$; $DP = 3.9$) [$t(74) = 2.4$; $p < .01$], na valência neutra [$t(73) = 2.0$; $p < .05$] e, finalmente, no total de memórias expressas no TMA [$t(73) = 2.7$; $p < .01$].

⁸ A variável Tipo de MER foi recodificada em 1= Específica; 2 = Categórica.

Cabe ressaltar que, somente, quando há presença de reminiscência, os adolescentes expressam mais estendidas na valência neutra do TMA ($M = .95$; $DP = 1.3$), comparativamente com a sua ausência de reminiscência ($M = .43$; $DP = 1.0$) [$t(73) = 2.0$ $p < .01$]. De forma congruente, os adolescentes omitem menos memórias, face as palavras-estímulo positivas, quando há presença de reminiscência ($M = .77$; $DP = 5.6$), em comparação com a sua ausência de reminiscência ($M = 1.4$; $DP = 1.5$) [$t(73) = 2.7$; $p < .01$].

No que se refere à Elaboratividade na Narrativa *MEDO*, observámos apenas duas relações com as memórias do TMA. A presença de Elaboratividade leva os adolescentes a emitir mais estendidas face a palavras neutras ($M = 1.2$; $DP = 1.4$), em comparação com a sua ausência ($M = .46$; $DP = 1.05$) [$t(74) = 2.3$, $p < .05$]. A presença da Elaboratividade leva os adolescentes a expressar mais memórias na valência neutra ($M = 14.5$; $DP = 8.1$), comparativamente com a sua ausência ($M = 5.6$; $DP = .83$) [$t(74) = 1.9$, $p < .05$].

O Suporte facilita, ainda mais, a produção de memórias do TMA, em todas as valências emocionais. Assim, na valência positiva quando há presença de Suporte, os adolescentes emitem mais memórias autobiográficas ($M = 16.3$; $DP = 5.6$), em comparação com a ausência de Suporte ($M = 13.0$; $DP = 4.5$) [$t(74) = 3.2$; $p < .01$]. Na valência negativa, observa-se o mesmo sentido, isto é, quando há presença de Suporte os adolescentes expressam mais memórias ($M = 17.9$; $DP = 7.1$), comparativamente com a ausência ($M = 13.4$; $DP = 4.2$) [$t(29) = 2.8$; $p < .01$]. Na valência neutra, observa-se também que a presença de Suporte leva os adolescentes a emitir mais memórias ($M = 16.5$; $DP = 8.3$), em comparação com a ausência ($M = 11.0$; $DP = 5.3$) [$t(30,2) = -2.9$; $p < .01$]. Em suma, face ao TMA em geral, confirma-se que a presença de Suporte leva os adolescentes a evocar mais memórias autobiográficas ($M = 52.1$; $DP = 19.5$), comparativamente com a ausência ($M = 38.0$; $DP = 11.6$) [$t(29,0) = 3.2$; $P < .01$]. Finalmente, observaram-se diferenças significativas na expressão *total* de memórias estendidas no TMA, verificando-se que a

presença de Suporte leva os adolescentes a expressar mais estendidas ($M = 3.5$; $DP = 3.4$), em comparação com a ausência ($M = 1.8$; $DP = 2.7$) [$t(74) = 2.3$; $p < .01$].

Não encontramos qualquer resultado, estatisticamente, significativo, face às diferenças na variável tipo de MER (memória evocada na reminiscência), face ao tipo de memória autobiográfica do TMA.

5.2.1.2. Análise da Narrativa Medo: números de expressões emocionais da diáde e memória autobiográfica dos adolescentes.

Nota-se que quanto maior o número de Expressões Emocionais partilhadas, maior é o número *total* de memórias produzidas pelos adolescentes na valência positiva ($r = .25$; $p < .05$), negativa ($r = .24$; $p < .05$) e neutra ($r = .28$; $p < .05$) e no total do TMA ($r = .29$; $p < .05$). Na valência neutra, observa-se, ainda, uma correlação positiva entre as Expressões Emocionais com as memórias específicas ($r = .27$; $p < .05$) e com as memórias estendidas ($r = .24$; $p < .05$).

5.2.1.3. Análise da Narrativa Medo: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.

Aplicando o *Modelo de Análise da Regressão Linear (método standard)*, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e tipo de MER (específica e categórica) da narrativa *MEDO*, como variáveis preditoras, sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA em separado. Atendendo à extensão de variáveis dependentes e independentes, para cada variável dependente (Memória Autobiográfica) apresentamos, na Tabela 14, somente a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 14. Preditores da Memória Autobiográfica na Narrativa *MEDO*.

MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI) MEDO	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
Omissas (Val. Positiva)	<i>SUORTE</i>	.93	2.9*	-.42	-2.4*
<i>Total</i> Memórias (Val. Positiva)	<i>SUORTE</i>	.20	5.7***	.58	3.5***
<i>Total</i> de Memórias (Val. Negativa)	<i>SUORTE</i>	.14	4.0**	.57	2.9**
<i>Total</i> de Memórias (Val. Neutra)	<i>SUORTE</i>	.09	3.1*	.42	2.4*
<i>Total</i> Memórias no TMA	<i>SUORTE</i>	.18	5.0**	.55	3.2**

* $p < .05$; ** $p < 0.01$

Face ao objectivo 1., os resultados revelam que na narrativa *MEDO*, o Suporte materno é o melhor preditor da expressão de memórias autobiográficas, por parte dos adolescentes, em todas as valências emocionais e no *total* do TMA. Congruentemente, observa-se que na valência emocional positiva, as omissões estão, negativamente, associadas ao menor Suporte.

5.2.2. Análise da Narrativa Tristeza.

Na análise diferencial de médias referentes à presença/ausência de Reminiscência, Elaboratividade e Suporte não encontramos diferenças significativas entre as memórias autobiográficas dos adolescentes. Também, face às Expressões Emocionais, não encontramos qualquer correlação, estatisticamente, significativa.

5.2.2.1. Análise da Narrativa Tristeza: tipo de MER e a memória autobiográfica dos adolescentes.

Face ao tipo de MER (memória evocada na reminiscência), verificámos que quando a figura materna evoca uma memória do tipo específica, os adolescentes expressam mais memórias estendidas na valência Negativa ($M = 1.5$; $DP = 1.7$), em comparação com filhos com quem a figura materna manifestou uma memória do tipo categórica na MER ($M = .59$; $DP = 1.2$) [$t(41) = 2.0$, $p < .05$]. Quando a MER é específica, no total de memórias da valência negativa do TMA, os filhos expressam mais memórias ($M = 17.1$; $DP = 5.8$), comparativamente com

os filhos com quem a figura materna evocou uma MER do tipo categórica ($M = 13.8$; $DP = 4.2$) [$t(44) = 2.2$, $p < .05$]. Um resultado equivalente deve-se ao facto dos filhos, com quem a figura materna evocou uma MER do tipo específica, expressarem mais estendidas na valência neutra do TMA ($M = 1.2$; $DP = 1.3$), em comparação com os jovens com quem a figura materna evocou uma MER do tipo categórica ($M = .31$; $DP = 1.0$) [$t(42) = 2.5$, $p < .05$]. A evocação de específica na MER, pela figura materna, leva os adolescentes a expressar, no global, mais estendidas ($M = 3.8$; $DP = 3.7$), em comparação com os adolescentes com quem foram evocadas memórias categóricas ($M = 1.3$; $DP = 2.3$) [$t(44) = 2.6$, $p < .05$]. Finalmente, observa-se que quando a figura materna evoca memórias categóricas na MER os filhos realizam mais omissões ($M = 4.8$; $DP = 3.8$), face ao total de respostas no TMA, comparativamente com a situação de evocação de memórias específicas na MER pela figura materna ($M = 2.2$; $DP = 2.3$) [$t(34) = 2.7$, $p < .05$].

Em suma, observa-se que quanto mais memórias específicas evoca a figura materna, mais memórias estendidas evocam os filhos na valência negativa, mais estendidas na valência neutra e no total do TMA e omitem menos memórias no total do TMA.

5.2.2.2. Análise da Narrativa Tristeza: Preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.

De um modo similar à análise dos preditores da Narrativa Medo, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de MER (específica ou categórica) da narrativa *TRISTEZA*, como variáveis preditoras, sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA em separado. Atendendo à extensão de variáveis dependentes e independentes, para cada variável dependente (Memória Autobiográfica) apresentamos, na Tabela 15, somente a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 15. Preditores da Memória Autobiográfica na Narrativa *TRISTEZA*.

MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI) TRISTEZA	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
Total de Omissões no TMA	Tipo de MER	.13	2.7*	.28	2.0*

* $p < .05$

Os resultados indicam que na narrativa *TRISTEZA* a MER, pela figura materna do tipo categórica, é o melhor preditor de omissões no *total* do TMA. Face ao objectivo 1., verifica-se que o tipo de MER, evocada pela figura materna do tipo categórica, influencia, negativamente, a evocação de memórias autobiográficas por parte dos adolescentes.

5.2.3. Análise da Narrativa Raiva

Nesta secção, apresentamos os resultados referentes à relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica dos adolescentes na narrativa *RAIVA*.

5.2.3.1. Análise da Narrativa Raiva: presença de reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e memória autobiográfica dos adolescentes.

Verifica-se que a presença de Reminiscência na narrativa *RAIVA* promove a produção de memórias específicas em todas as valências do TMA, designadamente na positiva: presença (M = 3.7; DP = 4.4) e ausência (M = 1.0; DP = 1.9) [t (70) = 3.6, $p < .005$]; na negativa: presença (M = 2.6; DP = 3.2) e ausência (M = 1.3; DP = 2.0) [t (72) = 2.1, $p < .05$]; neutra: presença (M = 3.9; DP = 3.8) e ausência (M = 1.3; DP = 1.9) [t (73) = 3.9, $p < .005$] e no total de específicas do TMA: presença (M = 10.1; DP = 10.3) e ausência (M = 3.6; DP = 4.5) [t (71) = 3.8; $p < .01$]. Significa que quanto mais os pais são reminiscentes na narrativa Raiva mais os adolescentes produzem memórias específicas.

Observou-se, ainda, que, face à ausência da Reminiscência na valência positiva, os adolescentes emitem mais memórias categóricas (M = 13.3; DP = 6.4), comparativamente com os adolescentes sob a presença de Reminiscência (M 10.5; DP = 6.2) [t (74) = -2.0, $p < .05$].

.05]. O mesmo se observou na valência neutra, dado que, quando há ausência de Reminiscência, os adolescentes expressam mais memórias categóricas ($M = 11.3$; $DP = 8.2$), em comparação com os adolescentes sob a presença de Reminiscência ($M = 7.8$; $DP = 5.4$) [$t(38) = -2.0$, $p < .05$]. Finalmente, observa-se, o mesmo sentido, face ao total de categóricas do TMA: ausência de Reminiscência ($M = 37.6$; $DP = 17.1$) versus presença ($M = 29.5$; $DP = 15.4$) [$t(74) = -2.1$, $p < .05$].

Tendo ainda em conta a proporção de memórias do TMA (ver Tabela 13), observámos que quando há presença de Reminiscência os adolescentes expressam menor *Proporção de Categóricas na Valência Negativa* ($M = .75$; $DP = .25$), comparativamente com a ausência de Reminiscência ($M = .85$; $DP = .15$) [$t(73) = -2.1$, $p < .05$]. Estes resultados significam que quando a figura materna é reminiscente os adolescentes produzem menos memórias categóricas.

Face à Elaboratividade na Narrativa *RAIVA*, os resultados indicam que a presença de Elaboratividade leva os adolescentes a produzirem mais memórias específicas na valência positiva ($M = 3.9$; $DP = .84$), em comparação com a ausência ($M = 1.7$; $DP = 2.8$) [$t(48) = 2.3$, $p > .05$]. A mesma direcção de resultados pode ser observada na valência neutra do TMA, comparando a produção de específicas entre a presença ($M = 4.3$; $DP = 4.2$) com a ausência ($M = 2.0$; $DP = 2.4$) [$t(47) = 2.9$, $p < .005$]. Verifica-se, ainda, que a ausência de Elaboratividade leva os adolescentes a expressarem mais memórias categóricas na valência positiva do TMA ($M = 12.8$; $DP = 6.6$), em comparação com a presença de Elaboratividade ($M = 9.8$; $DP = 5.8$) [$t(74) = -2.0$, $p < .05$]. Face à proporcionalidade das memórias no TMA, observa-se que a presença de Elaboratividade leva os adolescentes a emitir maior *Proporção de Específicas na Valência Negativa* ($M = .20$; $DP = .26$), comparativamente com a ausência de Elaboratividade ($M = .10$; $DP = .14$) [$t(74) = 2.0$, $p < .05$]. Face à proporcionalidade das memórias no TMA, a presença de Elaboratividade leva os

adolescentes a emitir menor *Proporção de Categóricas na Valência Negativa* ($M = .73$; $DP = .27$), em comparação à ausência ($M = .84$; $DP = .18$) [$t(74) = 2.1$, $p < .05$].

Os resultados indicam que, na narrativa emocional *Raiva*, a presença de Elaboratividade leva os adolescentes a expressar maior especificidade das memórias autobiográficas na valência positiva e neutra e maior proporcionalidade de memórias específicas na valência negativa. Congruentemente, os resultados parecem indicar que a ausência de elaboratividade leva os adolescentes a expressar mais memórias categóricas na valência positiva e maior proporcionalidade de categóricas na valência negativa do TMA.

No Suporte, observa-se que a sua presença na narrativa *RAIVA* leva os adolescentes a produzirem mais memórias específicas na valência positiva ($M = 4.6$; $DP = 5.1$), em comparação com a ausência de Suporte ($M = 2.0$; $DP = 3.2$) [$t(24) = 2.1$, $p < .05$]. Na valência neutra, observou-se o mesmo sentido das diferenças na expressão de memórias específicas, comparando a presença ($M = 4.8$; $DP = 4.2$) com a ausência ($M = 2.3$; $DP = 3.0$) [$t(26) = -2.4$, $p < .05$]. Ainda na valência neutra, observou-se que a presença de Suporte ($M = 1.3$; $DP = 1.6$), em comparação com a ausência ($M = .51$; $DP = 1.0$) leva os adolescentes a emitirem mais memórias estendidas [$t(25) = -2.2$, $p < .05$]. Finalmente, a presença de Suporte ($M = 12.4$; $DP = 11.4$), em comparação com a ausência ($M = 6.2$; $DP = 7.8$) leva os adolescentes a produzirem mais memórias específicas no *total* do TMA [$t(74) = -2.6$, $p < .01$]. Na narrativa *Raiva*, o Suporte leva os adolescentes a expressarem mais memórias específicas e estendidas.

Face ao tipo de MER na narrativa *Raiva*, na valência positiva do TMA, observa-se que quando a figura materna evoca memórias específicas, os filhos expressam menos categóricas ($M = 7.5$; $DP = 5.4$), comparativamente com os adolescentes cuja mãe evoca mais memórias categóricas ($M = 12.4$; $DP = 6.1$) [$t(47) = -2.9$, $p < .01$]. Inversamente, observa-se que quando a figura materna evoca uma específica, os adolescentes expressam mais estendidas na valência positiva ($M = 1.3$; $DP = 1.4$), em comparação com os filhos cuja

figura materna evocou uma memória categórica ($M = .37$; $DP = .76$) [$t(24) = 2.7$, $p < .05$]. Também se observa que, quando a figura materna evocou uma memória específica, os filhos emitem mais específicas na valência neutra ($M = 5.4$; $DP = 3.9$), em comparação com a evocação de categórica pela figura materna ($M = 3.0$; $DP = 3.5$) [$t(47) = 2.2$, $p < .05$].

5.2.3.2. Análise da Narrativa Raiva: expressões emocionais e memórias autobiográficas dos adolescentes.

Observa-se uma correlação positiva ($r = .24$; $p < .05$) entre as Expressões Emocionais produzidas pela diáde e a evocação de estendidas na valência positiva.

5.2.3.3. Análise da Narrativa Raiva: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.

Aplicando o *Modelo de Análise da Regressão Linear (método standard)*, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de MER (específica e categórica) pela figura materna na narrativa *RAIVA*, como variáveis preditoras, sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA em separado. Atendendo à extensão de variáveis dependentes e independentes, para cada variável dependente, (Memória Autobiográfica) apresentamos, na Tabela 16, somente a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 16. Preditores da Memória Autobiográfica na Narrativa *RAIVA*.

MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI) RAIVA	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
Específicas (Val. Positiva)	REMINISCENCIA	.99	3.1*	.32	2.0*
Categóricas (Val. Positivas)	Tipo de MER	.12	2.6*	.37	2.7**
Estendidas (Val. Positiva)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.27	5.4**	.42	3.2**
Estendidas (Val. Negativa)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.17	3.5*	.40	2.9**
Específicas (Val. Neutra)	REMINISCENCIA	.14	3.9**	.33	2.1*
Total de Específicas	REMINISCENCIA	.16	3.4*	.33	2.0*
Total de Estendidas	Tipo de MER	.21	4.3**	-.33	-2.6*

* $p < .05$; ** $p < .01$

Pode-se observar que na narrativa *RAIVA* a Reminiscência surge como o melhor preditor da especificidade da Memória Autobiográfica, especificamente, na valência emocional positiva e em menor medida na neutra e na expressão *total* de memórias específicas ao TMA. Ainda no contexto da especificidade, verifica-se que o melhor preditor das estendidas na valência positiva e negativa é o número de expressões emocionais utilizadas pela diáde na narrativa. Verifica-se, ainda, que o melhor preditor da expressão de categóricas na valência positiva do TMA é a MER do tipo categórica. O melhor preditor da expressão *total* de estendidas do TMA, o que vai no sentido da maior especificidade, é o facto da figura materna evocar mais específicas no tipo de MER.

5.2.4. Análise da Narrativa Alegria.

Nesta secção, apresentamos os resultados referentes à relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica dos adolescentes na Narrativa *ALEGRIA*.

5.2.4.1. Análise da Narrativa Alegria: presença de reminiscência, elaboratividade, suporte e tipo de MER e memória autobiográfica dos adolescentes.

Verifica-se que a presença de Reminiscência ($M = 0.79$; $DP = 1.3$), em comparação com a ausência ($M = 0.15$; $DP = .37$), leva os adolescentes a expressar mais memórias estendidas na valência positiva [$t(68) = 3.2$, $p < 0.01$]. Notamos, ainda, que na valência negativa, a presença de Reminiscência ($M = 2.3$; $DP = 3.1$) versus ausência ($M = .92$; $DP = 1.1$) leva os adolescentes a expressar mais memórias específicas [$t(54) = 2.9$, $p < .01$]. Face ao *total* de memórias específicas no TMA, a presença de Reminiscência ($M = 8.5$; $DP = 9.8$), frente à ausência ($M = 4.4$; $DP = 4.6$), leva os adolescentes a expressar mais memórias específicas [$t(37) = 2.3$, $p < .05$]. Face à proporcionalidade de memórias, observa-se que a presença ($M = .16$; $DP = .22$) da reminiscência versus ausência ($M = .07$; $DP = .07$) leva os adolescentes a emitir maior *Proporção de Específicas na Valência Negativa* [$t(55) = 2.6$, $p < .05$]. Neste sentido, observa-se que a ausência de reminiscência leva os adolescentes a proferir maior

Proporção de Categóricas na Valência Negativa ($M = .88$; $DP = .12$) em comparação com os filhos expostos à Reminiscência ($M = .77$; $DP = .24$) [$t(33) = 2.3$, $p < .05$].

No que se refere à presença de Elaboratividade na narrativa *ALEGRIA*, observámos diferenças significativas na expressão de memórias, no que se refere ao número de memórias estendidas na valência neutra e no total de memórias estendidas do TMA. Deste modo, verifica-se, assim, que a ausência da Elaboratividade leva os adolescentes a expressar menos memórias estendidas na valência neutra ($M = .37$; $DP = .82$), comparativamente com a presença de Elaboratividade ($M = 1.4$; $DP = .23$) [$t(59) = -2.5$, $p < .05$]. Também se verificou que a ausência de Elaboratividade, leva os adolescentes a expressar menos estendidas no total do TMA ($M = 1.4$; $DP = 1.8$), em comparação com a presença de Elaboratividade ($M = 3.1$; $DP = 3.6$) [$t(57) = -2.5$, $p < .05$].

No Suporte parental, observa-se que a sua presença na narrativa *ALEGRIA* leva a produzir mais memórias estendidas em todas as valências emocionais do TMA. Na valência positiva, presença ($M = 1.1$; $DP = 1.7$) versus ausência ($M = .40$; $DP = .83$) [$t(33) = 2.2$, $p < 0.05$], na valência negativa, presença ($M = 1.5$; $DP = 1.8$) versus ausência ($M = .57$; $DP = 1.0$) [$t(35) = 2.4$, $p < .05$] e na valência neutra, presença ($M = 1.2$; $DP = 1.5$) versus ausência ($M = .44$; $DP = .98$) [$t(37) = -2.5$, $p < .05$]. Finalmente, verifica-se que a presença do Suporte suscita uma maior expressão no *total* de estendidas ($M = 3.9$; $DP = 4.1$), em comparação com a ausência ($M = 1.4$; $DP = 1.7$) [$t(31) = -3.1$, $p < .01$].

Quando na MER a figura materna evoca uma memória do tipo específica, os filhos expressam um maior número de memórias específicas na valência positiva do TMA ($M = 3.8$; $DP = 4.8$), em comparação com os filhos com quem a figura materna evocou uma MER do tipo categórica ($M = 1.7$; $DP = 2.6$) [$t(48) = 2.1$, $p < .01$]. Observou-se, ainda, que quando na MER a figura materna evoca uma memória do tipo específica, na valência negativa do TMA, os filhos omitem menos memórias ($M = .25$; $DP = .43$), comparativamente com os adolescentes com quem a figura materna evocou uma MER do tipo categórica ($M =$

1.3; DP = 1.7) [$t(31) = -3.3, p < .01$]. Também se observou que a evocação de específicas pela figura materna, leva os adolescentes a emitir mais memórias no *total* da valência negativa do TMA ($M = 17.1$; DP = 5.6), em comparação com os adolescentes com os quais a figura materna evocou uma MER do tipo categórica ($M = 12.9$; DP = 5.8) [$t(59) = 2.9, p < .01$]. Do que se observa, destaca-se o facto de que a especificidade da Memória Autobiográfica no TMA dos adolescentes ocorre, quando na MER a figura materna evoca uma memória específica.

5.2.4.2. Análise da Narrativa Alegria: expressões emocionais e memória autobiográfica dos adolescentes.

Face ao número de expressões emocionais na narrativa *ALEGRIA*, no que se refere à valência positiva, observa-se uma correlação positiva com o número de específicas ($r = .44$; $p < .01$) e com o número de memórias estendidas ($r = .34$; $p < .01$). Na valência negativa, observa-se uma correlação positiva com o número de memórias específicas ($r = .32$; $p < .01$) e memórias estendidas ($r = .27$; $p < .05$). Na valência neutra, observa-se uma correlação positiva entre as memórias específicas ($r = .36$; $p < .01$). Finalmente, observa-se uma correlação positiva com o número *total* de específicas ($r = .42$; $p < .01$) e com o número total de memórias estendidas ($r = .36$; $p < .01$). Estes resultados indicam que as expressões emocionais de *ALEGRIA* estão associadas à maior especificidade na Memória Autobiográfica.

5.2.4.3. Análise da Narrativa Alegria: preditores da memória autobiográfica dos adolescentes.

Na Tabela 17, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões e Tipo de MER (específica e categórica) pela figura materna na narrativa *ALEGRIA*, como variáveis preditoras, sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA

em separado. Utilizamos o mesmo procedimento face às narrativas anteriores, apresentando, somente, a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 17. Preditores da Memória Autobiográfica na Narrativa *ALEGRIA*.

MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI) ALEGRIA	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
Específicas (Val. Positiva)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.21	5.9***	.65	4.5***
Estendidas (Val. Positiva)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.09	2.8*	.29	2.0*
Omissas (Val. Negativa)	Tipo de MER	.13	2.8*	.47	3.6**
Específicas (Val. Neutra)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.11	3.4*	.52	3.4**
<i>Total</i> de Específicas	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.17	4.9**	.60	4.0***
<i>Total</i> de Estendidas	SUPORTE	.14	4.1**	.29	2.0**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Verifica-se que as Expressões Emocionais são o melhor preditor de memórias específicas na valência emocional positiva e neutra, e do *total* de específicas e, ainda, das estendidas na valência positiva. Por outro lado, o Suporte surge como melhor preditor, face à expressão de memórias estendidas no *total* do TMA. Por fim, o tipo de MER é o melhor preditor das Omissões na valência negativa. Em concreto, são as memórias categóricas, utilizadas pela figura materna, as que melhor predizem as omissões na valência negativa.

5.3. Análises referentes ao Objectivo 2.: Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica tendo em conta o género dos adolescentes.

Apresentamos os resultados da relação entre as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de MER pela figura materna em cada uma das narrativas emocionais (*MEDO*, *TRISTEZA*, *RAIVA* e *ALEGRIA*) com o tipo de memórias autobiográficas, tendo em conta o género dos adolescentes e, ainda, o tipo de valência. Para facilitar a apresentação de resultados expõe-se, em primeiro lugar, os relativos aos rapazes e, posteriormente, às raparigas.

5.3.1. Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica nos Rapazes.

5.3.1.1. Análises de Diferenças na Memória Autobiográfica em função da presença ou ausência das categorias da reminiscência e o tipo de MER (específica e categórica) para cada narrativa emocional nos rapazes.

Na narrativa *MEDO*, verificaram-se diferenças na categoria Suporte. Observa-se que a presença de Suporte, leva os rapazes a expressarem mais memórias estendidas na valência neutra ($M = 1.8$; $DP = 1.7$), comparativamente com a ausência ($M = .62$; $DP = 1.1$) [$t(43) = 2.3$, $p < .05$].

Na narrativa *RAIVA*, observámos diferenças na Reminiscência e Elaboratividade. No que se refere à Reminiscência, observa-se que quando há presença, os rapazes expressam mais específicas na valência positiva ($M = 3.4$; $DP = 4.3$), em comparação com a ausência ($M = .75$; $DP = 1.1$) [$t(34) = 3.1$, $p < .01$]. Na valência neutra, nota-se, também, que quando há presença de reminiscência os rapazes emitem mais memórias específicas ($M = 3.5$; $DP = 3.8$), em comparação com a ausência ($M = 1.3$; $DP = 1.4$) [$t(38,9) = 2.9$, $p < .01$]. De forma congruente, a presença da Reminiscência na narrativa *RAIVA* leva os rapazes a produzirem mais memórias específicas no total do TMA ($M = 9.5$; $DP = 10.4$), em comparação com a ausência ($M = 3.5$; $DP = 3.2$) [$t(36) = 2.9$, $p < .01$]. A ausência de Reminiscência leva os jovens rapazes a exprimir mais memórias categóricas no total do TMA ($M = 37.2$; $DP =$

13.5), comparativamente com a presença ($M = 27.6$; $DP = 13.8$) [$t(43) = 2.2$, $p < .05$]. Quanto à Elaboratividade na narrativa *RAIVA*, a sua presença leva os rapazes a exprimirem mais memórias específicas na valência neutra ($M = 3.9$; $DP = 4.2$), em comparação com a sua ausência ($M = 1.8$; $DP = 2.1$) [$t(26) = 2.1$, $p < .05$].

Na narrativa *ALEGRIA*, observámos, somente, diferenças na Reminiscência. Assim, a presença de Reminiscência leva os rapazes a produzirem um maior número de específicas na valência negativa ($M = 2.4$; $DP = 3.3$), comparativamente com a ausência ($M = 1.1$; $DP = 1.1$) [$t(40) = 2.0$, $p < .05$].

Refira-se que não encontramos diferenças significativas entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica dos rapazes na narrativa *TRISTEZA*.

No que se refere à análise de diferenças na memória autobiográfica dos rapazes em função do tipo de MER pela figura materna (específica versus categórica) e na narrativa *MEDO*, observa-se que, quando a figura materna evoca específicas na MER, os rapazes expressam menos memórias autobiográficas categóricas na valência positiva ($M = 7.0$; $DP = 4.3$), em comparação com a evocação de memórias categóricas na MER pela figura materna ($M = 14.8$; $DP = 5.4$) [$t(19) = -3.3$, $p < .01$]. De forma congruente, estes resultados manifestam-se, também, no *total* de memórias na valência positiva: categóricas ($M = 18.1$; $DP = 4.8$) versus específicas ($M = 10.1$; $DP = 2.9$) [$t(19) = 3.9$, $p < .005$]. Observa-se ainda que, quando a figura materna evoca memórias específicas na MER, os rapazes expressam menos categóricas na valência negativa ($M = 6.8$; $DP = 4.3$), comparativamente à evocação de categóricas pela figura materna ($M = 13.7$; $DP = 4.2$) [$t(19) = -3.5$, $p < .01$]. De forma congruente, estes resultados observam-se no *total* de memórias na valência negativa: categóricas ($M = 16.5$; $DP = 5.7$) versus específicas ($M = 9.8$; $DP = 3.8$) [$t(19) = 2.7$, $p < .05$]. Neste sentido, observa-se que os rapazes manifestam menos memórias categóricas no TMA, quando a figura materna evoca memórias específicas na MER ($M = 19.4$; $DP = 9.7$),

comparativamente à evocação de memórias categóricas ($M = 40.1$; $DP = 14.2$) [$t(19) = -3.4$, $p < .01$].

Na *TRISTEZA*, observa-se que, quando a figura materna evoca específicas na MER, os rapazes expressam menos categóricas na valência negativa ($M = 7.8$; $DP = 4.1$), em comparação com a evocação de categóricas na MER pela figura materna ($M = 11.9$; $DP = 2.7$) [$t(20) = -2.8$, $p < 0.05$]. Quando a figura materna evoca específicas, os rapazes expressam menos categóricas no total de categóricas do TMA ($M = 22.5$; $DP = 9.9$), em comparação quando a figura materna evoca memórias categóricas ($M = 33.6$; $DP = 12.1$) [$t(20) = -2.3$, $p < .05$].

Na *RAIVA*, observa-se que, quando a figura materna evoca memórias específicas na MER, os rapazes expressam menos categóricas no *total* das memórias ao TMA ($M = 21.5$; $DP = 6.5$), em comparação com os rapazes em que a figura materna utilizou categóricas ($M = 30.4$; $DP = 15.5$) [$t(27) = -2.2$, $p < .05$].

5.3.1.2. Análise correlacional entre o número de expressões emocionais utilizadas nas narrativas e a memória autobiográfica nos rapazes.

Encontramos uma relação directa entre o número de expressões emocionais produzidas pela díade e a memória autobiográfica na narrativa *ALEGRIA*, designadamente, uma correlação positiva com o número de memórias específicas na valência positiva ($r = .36$, $p < .05$) e com o número total de específicas do TMA ($r = .32$, $p < .05$). Não observámos nenhuma outra correlação.

5.3.1.3. Preditores da memória autobiográfica em cada uma das narrativas nos rapazes.

Aplicando o *Modelo de Análise da Regressão Linear (método standard)*, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões Emocionais e Tipo de

MER pela figura materna, nas quatro narrativas emocionais (*MEDO*, *TRISTEZA*, *RAIVA* e *ALEGRIA*), como variáveis preditoras, sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA, em separado, tendo em conta a selecção do género (rapazes). Atendendo à extensão de variáveis dependentes e independentes, para cada variável dependente (Memória Autobiográfica), apresentamos, na Tabela 18, somente a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 18. Preditores da Memória Autobiográfica nas quatro Narrativas Emocionais nos Rapazes.

NARRATIVA	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI)	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
<i>MEDO</i>	Categóricas (Positiva)	Tipo de MER	.37	3.9*	.67	3.2**
	<i>Total</i> de Memórias (Positiva)	Tipo de MER	.61	8.9**	.65	4.0**
	Categóricas (Negativa)	Tipo de MER	.38	4.1	.60	2.9**
	<i>Total</i> de Categóricas	Tipo de MER	.42	4.7*	.67	3.5**
	<i>Total</i> de Memórias no TMA	Tipo de MER	.39	4.3*	.52	2.6*
<i>TRISTEZA</i>	Categóricas (Negativa)	Tipo de MER	.25	2.9*	.44	2.2*
	<i>Total</i> de Omissões ao TMA	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.24	2.8*	-.71	-2.5*
<i>RAIVA</i>	Específicas (Positiva)	REMINISCÊNCIA	.15	2.7*	.55	2.7*
	Estendidas (Negativa)	EXPRESSÕES EMOCIONAIS	.20	2.8*	.56	3.1**
	Específicas (Neutra)	REMINISCÊNCIA	.16	3.0*	.41	2.0*
	<i>Total</i> de Específicas	REMINISCÊNCIA	.14	2.8*	.45	2.2*
<i>ALEGRIA</i>	<i>Total</i> de Estendidas	SUORTE	.13	7.0**	.36	2.7**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

No que se refere ao *MEDO*, é o Tipo de MER pela figura materna que melhor explica a produção de categóricas na valência positiva, negativa e no *total* do TMA. O Valor BETA positivo indica uma relação positiva entre as memórias categóricas utilizadas pela figura materna e as categóricas utilizadas pelo filho. Quanto à *TRISTEZA*, observa-se que o melhor preditor das categóricas na valência negativa é, também, o tipo de MER pela figura materna. Estes resultados indicam que o efeito de *sobregeneralização* na Memória Autobiográfica pode ser explicado pelas figuras parentais reminiscentes que evocam com os filhos memórias categóricas. Na narrativa *RAIVA* é a Reminiscência, por si só, que melhor explica a *especificidade* na Memória Autobiográfica na valência positiva, neutra e

no *total* do TMA. Ainda assim, é o número de expressões utilizadas na narrativa que melhor explica a expressão de estendidas na valência negativa do TMA. Finalmente, na narrativa *ALEGRIA*, o Suporte é a categoria da reminiscência que melhor explica a produção de memórias estendidas.

5.3.2. Relação entre as categorias da reminiscência e a memória autobiográfica nas Raparigas.

5.3.2.1. Análises de Diferenças na Memória Autobiográfica em função da presença ou ausência das categorias da reminiscência e o tipo de MER (específica e categórica) para cada narrativa emocional nas raparigas.

Na narrativa *MEDO*, quanto à Reminiscência, verifica-se que a sua presença ($M = 10.8$; $DP = 10.0$), em comparação com a ausência ($M = 2.6$; $DP = 5.9$), leva as raparigas a emitir mais memórias específicas no *total* de memórias autobiográficas do TMA [$t(29) = 2.3$; $p < .05$]. Também se observaram as mesmas diferenças significativas, face ao total de memórias estendidas no total de memórias autobiográficas no TMA [$t(28) = 2.9$; $p < .01$]: presença de reminiscência ($M = 2.8$; $DP = 2.8$) versus ausência ($M = .77$; $DP = 1.1$). Verificámos, ainda, que a presença de reminiscência leva as raparigas a expressarem mais memórias autobiográficas na valência negativa [$t(29) = 2.2$; $p < .05$]: presença de reminiscência ($M = 17.8$; $DP = 6.4$) versus ausência ($M = 12.5$; $DP = 4.6$), na valência neutra [$t(29) = 2.1$; $p < .05$]: presença de reminiscência ($M = 14.2$; $DP = 7.5$) versus ausência ($M = 8.1$; $DP = 7.0$) e face ao total de memórias no TMA [$t(29) = 2.2$; $p < .05$]: presença de reminiscência ($M = 48.8$; $DP = 17.7$) versus ausência ($M = 34.0$; $DP = 14.5$).

Na Elaboratividade na narrativa *MEDO* constata-se que, quando há presença de Elaboratividade, as raparigas expressam mais específicas na valência negativa ($M = 3.1$; $DP = 3.5$), em comparação com a ausência ($M = 1.1$; $DP = 1.3$) [$t(17) = 2.1$, $p < .05$]. Podemos observar o mesmo resultado no total de memórias específicas do TMA [$t(29) = 2.1$, $p < .05$]: presença de Elaboratividade ($M = 12.0$; $DP = 11.8$) versus ausência ($M = 5.1$; $DP = 5.6$)

e no total de memórias estendidas do TMA [$t(18) = 2.3, p < .05$]: presença de Elaboratividade ($M = 3.3$; $DP = 3.2$) versus ausência ($M = 1.3$; $DP = 1.2$).

Ainda na narrativa Medo, a presença de Suporte materno leva as raparigas a produzirem mais memórias autobiográficas no total da valência negativa [$t(29) = 2.3, p < .05$]: presença de Suporte ($M = 18.8$; $DP = 6.6$) versus ausência ($M = 13.9$; $DP = 5.2$), no total da valência neutra [$t(29) = 2.5, p < .05$]: presença de Suporte ($M = 15.7$; $DP = 7.9$) versus ausência ($M = 9.3$; $DP = 6.4$), e face ao número total de memórias autobiográficas no TMA [$t(29) = 2.3, p < .05$]: presença de Suporte ($M = 51.8$; $DP = 18.5$) versus ausência ($M = 37.6$; $DP = 14.8$).

Na narrativa *TRISTEZA*, quando há presença de Reminiscência, na valência positiva, as raparigas exprimem mais memórias específicas ($M = 3.6$; $DP = 4.6$), em comparação com a ausência ($M = .85$; $DP = 3.6$) [$t(27) = 2.5, p < .05$]. Observámos o mesmo efeito, face às memórias específicas na valência negativa do TMA [$t(28) = 2.8, p < .01$]: presença ($M = 2.5$; $DP = 3.0$), comparativamente com a ausência ($M = .57$; $DP = .78$) e no total de memórias específicas do TMA [$t(17) = 2.2, p < .05$]: presença ($M = 10.0$; $DP = 10.1$), em comparação com a ausência ($M = 3.1$; $DP = 5.8$). Não encontramos, nas categorias Elaboratividade e Suporte da narrativa *TRISTEZA*, mais resultados relevantes.

Na narrativa *RAIVA*, constata-se que a presença de Reminiscência leva as raparigas a apresentar mais memórias específicas no *total* do TMA ($M = 11.0$; $DP = 10.5$), comparativamente com a ausência ($M = 3.8$; $DP = 6.0$) [$t(29) = 2.1, p < .05$]. O mesmo efeito observa-se na Elaboratividade, dado que a presença leva as raparigas a manifestar mais memórias específicas no *total* do TMA ($M = 12.4$; $DP = 12.2$), em comparação com a ausência ($M = 5.6$; $DP = 2.1$) [$t(29) = -2.0, p < .05$]. Não encontramos, na categoria Suporte da narrativa *RAIVA*, mais resultados relevantes.

Na narrativa *ALEGRIA*, não observámos diferenças relevantes nas categorias da Reminiscência.

No que se refere ao tipo de MER pela figura materna, especificamente na narrativa *TRISTEZA*, observámos que quando o tipo de MER é categórica ($M = 5.8$; $DP = 4.0$), comparativamente com o tipo específica ($M = 1.5$; $DP = 2.1$), as raparigas produzem mais omissões no *total* do TMA [$t(9) = 2.7$; $p < .05$]. Observou-se que, quando a MER é do tipo específica ($M = 52.9$; $DP = 14.2$), em comparação com a MER do tipo categórica ($M = 34.0$; $DP = 11.7$) as raparigas produzem mais memórias autobiográficas no *total* de respostas do TMA [$t(22) = 3.2$; $p < .01$].

Na narrativa *RAIVA*, observámos, de forma relevante, que, quando o tipo de MER é do tipo específica, as raparigas expressam mais memórias específicas no total de memórias do TMA [$t(18) = 2.5$; $p < .05$]: específica ($M = 16.3$; $DP = 11.8$) versus categórica ($M = 5.8$; $DP = 5.5$).

Na narrativa *ALEGRIA*, observámos que, quando o tipo de MER é específica, as raparigas produzem um maior número de memórias específicas na valência positiva [$t(22,1) = 2.1$; $p < .05$]: específica ($M = 4.5$; $DP = 5.2$) versus categórica ($M = 1.4$; $DP = 2.2$). Um resultado similar pode ser observado, face ao número total de memórias na valência negativa do TMA [$t(24) = 2.3$; $p < .05$]: específica ($M = 19.1$; $DP = 5.4$) versus categórica ($M = 13.6$; $DP = 6.7$). Não observámos diferenças significativas na narrativa *MEDO*, tendo em conta o tipo de MER.

5.3.2.2. Análise correlacional entre o número de expressões emocionais utilizadas nas narrativas e memória autobiográfica nas raparigas.

No *MEDO*, observámos uma relação positiva entre o número de Expressões Emocionais e o número total de memórias na valência negativa do TMA ($r = .37$, $p < .05$) e no número de específicas na valência neutra ($r = .48$, $p < .01$). Na *RAIVA*, observou-se uma relação

positiva entre o número de Expressões Emocionais com o número de estendidas na valência positiva ($r = .48, p < .01$), com as específicas na valência neutra ($r = .39, p < .05$), com o total de específicas ($r = .40, p < .05$) e com as estendidas do TMA ($r = .39, p < .05$). Na *ALEGRIA*, observa-se uma relação positiva com as específicas na valência positiva ($r = .50, p < .01$), negativa ($r = .40, p < .05$), neutra ($r = .47, p < .01$) e com o total de específicas do TMA ($r = .52, p < .01$). Finalmente, observa-se uma correlação positiva entre o número de Expressões e o número de estendidas nas três valências do TMA: positiva ($r = .44, p < .05$), negativa ($r = .51, p < .01$), neutra ($r = .42, p < .05$) e com o total de estendidas no TMA ($r = .64, p < .01$).

5.3.2.3. Preditores da memória autobiográfica em cada uma das narrativas nas raparigas.

Aplicando o *Modelo de Análise da Regressão Linear (método standard)*, analisamos as categorias da Reminiscência: Elaboratividade, Suporte, Expressões e Tipo de MER nas quatro narrativas emocionais (MEDO, TRISTEZA, RAIVA e ALEGRIA) como preditores sobre cada uma das memórias autobiográficas do TMA, tendo em conta a amostra das raparigas. Atendendo à extensão de variáveis dependentes e independentes, para cada variável dependente (Memória Autobiográfica), apresentamos, na Tabela 19, somente a variável independente com maior peso estatístico.

Tabela 19. Preditores da Memória Autobiográfica nas Narrativas Emocionais nas Raparigas.

NARRATIVA	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VD)	CATEGORIAS DA REMINISCENCIA (VI)	R. ² CORRIGIDA	F (P)	BETA (B)	T (P)
<i>MEDO</i>	Omissas (Positiva)	SUPORTE	.44	4.8*	-1.1	-3.9**
	Estendidas (Neutra)	SUPORTE	.18	3.2*	.69	2.0*
<i>TRISTEZA</i>	Omissas (Positiva)	Tipo DE MER	.49	6.7**	.60	3.8**
	Total de Memórias (Positiva)	Tipo DE MER	.38	4.5*	-.59	-3.4**
	Total de Memórias (Negativa)	Tipo DE MER	.25	2.9*	-.63	-.3.3**
	Omissas (Neutra)	Tipo DE MER	.35	4.0*	.51	2.9**
	Total de Omissões no TMA	Tipo DE MER	.59	9.6***	.63	4.4***
	Total de Memórias no TMA	Tipo DE MER	.32	3.8*	-.58	-3.2**
<i>RAIVA</i>	Total de Memórias (Positiva)	SUPORTE	.35	3.6*	.77	3.6**
	Total de Memórias (Negativa)	SUPORTE	.34	3.4*	.73	3.4**
	Total de Memórias no TMA	SUPORTE	.30	3.1*	.75	3.4**
<i>ALEGRIA</i>	Específicas (Positiva)	Nº EXPRESSÕES	.25	3.4*	.70	3.5**
	Específicas (Negativa)	Nº EXPRESSÕES	.19	2.8*	.60	2.9**
	Catóricas (Negativa)	ELABORATIVIDADE	.27	3.7*	-.69	-3.1**
	Estendidas (Negativa)	Nº EXPRESSÕES	.18	2.7*	.54	2.6*
	Total Memórias (Negativa)	ELABORATIVIDADE	.29	4.0*	-.80	-3.7**
	Específicas (Neutra)	Nº EXPRESSÕES	.27	3.3*	.55	3.6*
	Omissas (Neutra)	REMINISCENCIA	.21	2.9*	-.56	-3.0**
	Total de Específicas	Nº EXPRESSÕES	.27	3.8*	.71	3.6**
	Total de Estendidas	Nº EXPRESSÕES	.37	5.3**	.62	3.4**

* $p < .05$; ** $p < 0.01$

Como podemos observar, na narrativa *MEDO*, é o Suporte o que melhor explica a menor omissão de memórias na valência positiva e melhor explica o maior número de estendidas na valência neutra. Na *TRISTEZA*, é o Tipo de MER o que melhor explica a emissão de memórias na valência positiva, negativa e no *total* do TMA. O tipo de MER categórica é o que melhor explica as omissões na valência positiva, neutra e no *total* do TMA. Na *RAIVA*, é o Suporte o que melhor explicação oferece à emissão do *total* de memórias na valência positiva, negativa e no *total* do TMA. Na *ALEGRIA*, é a variável do número de Expressões Emocionais a que melhor explica a *especificidade* na Memória Autobiográfica, através da maior expressão de específicas do TMA. O mesmo se verifica na expressão de estendidas na valência negativa e no *total* de estendidas do TMA.

5.4. Análise referente ao objectivo 3: relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil.

Na Tabela 20, apresentam-se as correlações significativas entre a proporcionalidade das respostas ao TMA⁹ e a Depressão Juvenil (CDI), a Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS) e os *Clusters* e os respectivos factores de Psicopatologia Juvenil do YSR.

Observámos uma correlação positiva ($r = .26$; $p < .05$) entre a Depressão Juvenil (CDI) e a '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*'. Mais pormenorizadamente, entre os factores do CDI, observou-se uma correlação positiva entre o factor '*Estado de Ânimo Negativo*' e a '*Proporção de categóricas na valência negativa*' ($r = .20$; $p < .05$) e a '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' ($r = .26$; $p < .05$). Observou-se, ainda, uma correlação positiva entre o factor '*Anedonia*' e a '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' ($r = .27$; $p < .05$).

Quanto à Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS), observa-se uma correlação positiva com a '*Proporção de Categóricas na Valência Negativa*' ($r = .23$; $p < .05$) e com a '*Proporção de Categóricas Negativas no total do TMA*' ($r = .36$; $p < .05$). Estes resultados permitem relacionar o efeito da sobregeneralização na memória e o distúrbio ansioso juvenil. Reforçando os resultados anteriores, de um modo inverso, observa-se uma correlação negativa entre a ansiedade manifesta e a proporcionalidade de memórias estendidas, face ao total de negativas ($r = -.31$; $p < .05$) e face ao total de negativas do TMA ($r = -.28$; $p < .05$).

Face ao YSR, observa-se que o *Índice Geral de Psicopatologia* se correlaciona, positivamente, com a '*Proporção de categóricas negativas no Total do TMA*' ($r = .36$; $p < .01$) o que, desde logo, permite constatar que a sobregeneralização está associada à psicopatologia infanto-juvenil.

⁹ Ver Tabela 7 e Tabela 13.

Investigando os resultados obtidos nos *clusters* do YSR, verifica-se que, somente, o *cluster Internalização*, em comparação com o *cluster Externalização*, obtém correlações com a expressão das memórias do TMA. No *cluster Internalização* do YSR, verifica-se uma relação importante com o efeito da *sobregeneralização* dos adolescentes. Neste *cluster*, observa-se que quanto maior a sua pontuação, maior a '*Proporção de Categóricas na Valência Negativa*' ($r = .27$; $p < .05$) e a '*Proporção de Categóricas Negativas no Total do TMA*' ($r = .42$; $p < .01$), indicando um efeito de *sobregeneralização* na valência negativa do TMA. Reafirmando a clara correlação positiva entre o *cluster Internalização* e a proporcionalidade das memórias categóricas observa-se uma correlação negativa com a proporcionalidade de memórias estendidas, face ao total de negativas ($r = -.28$; $p < .05$) e face ao total de negativas do TMA ($r = -.23$; $p < .05$). Assim, a maior psicopatologia internalizante corresponde a uma menor expressão de memórias estendidas o que significa que este tipo de memórias poderão funcionar como protectoras da psicopatologia.

Investigando os sub-factores do *cluster internalização*, verifica-se uma correlação positiva entre o sub-factor *Ansiedade/Depressão* e a '*Proporção categóricas negativas no total de memórias no TMA*' ($r = .33$; $p < .01$) e uma correlação negativa com a proporcionalidade de memórias estendidas, face ao total de memórias negativas ($r = -.24$; $p < .05$). Ainda neste *cluster*, observou-se uma correlação entre a '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' e outros sub-factores como o '*Isolamento*' ($r = .32$; $p < .01$), '*Queixas Somáticas*' ($r = .31$; $p < .01$) e '*Problemas de Pensamento*' ($r = .33$; $p < .01$). Este último sub-factor ('*Problemas de Pensamento*') apresenta uma correlação positiva ($r = .24$; $p < .05$) com a '*Proporção de Categóricas na Valência Negativa*' e com a '*Proporção de Categóricas negativas no total do TMA*', reafirmando-se como um sub-factor importante na *sobregeneralização*. Reforçando estes resultados, constata-se, ainda, que o sub-factor '*Problemas de Pensamento*' se correlaciona, negativamente, com a especificidade da memória na valência negativa, dados os resultados, face à '*Proporção de Memórias Específicas no Total de Memórias Negativas*' ($r = -.24$; $p < .05$).

Finalmente, encontramos resultados que correlacionam a psicopatologia internalizante com a proporcionalidade de omissões face, ao total de memórias na valência neutra ($r = .28$; $p < .05$) e com a proporcionalidade de omissões na valência neutra, face ao total de memórias do TMA ($r = .25$; $p < .05$). No interior do *cluster* da psicopatologia internalizante, parece ser no sub-factor '*Isolamento*' onde se observa, mais nitidamente, as correlações positivas acima referidas, designadamente com a 'proporção de omissões na valência neutra' ($r = .33$; $p < .01$) e com '*Proporção de omissões neutras no total do TMA*' ($r = .26$; $p < .05$).

Torna-se evidente que, na fase juvenil, a sobregeneralização já se associe à psicopatologia do tipo Internalizante. Entre os diversos sub-factores da psicopatologia internalizante, salienta-se a patologia ansiogénica e depressiva, as queixas somáticas e os problemas de pensamento. Estes resultados saem, ainda, reforçados com o facto da psicopatologia internalizante estar, negativamente, associada às memórias estendidas e específicas na valência negativa do TMA o que assegura e confirma a importância reguladora e protectora do afecto destas memórias na valência negativa do TMA.

PARTE II - INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Tabela 20. Correlações (r de Pearson) significativas entre os Distúrbios Afectivos e a proporcionalidade das respostas ao TMA.

	DEPRESSÃO CDI	ANSIEDADE RCMAS	YSR TOTAL	YSR INTERNAL ¹⁰ .	YSR ANSIE./DEPR.	YSR ISOLAMENTO	YSR SOMÁTICA	YSR PROBL. PENS.	YSR EXTERNAL ¹¹ .	YSR ANTI-SOCIAL	YSR ATENÇÃO
PP.ESPEC.Total. POSITIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. Total. POSITIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. Total. POSITIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total. POSITIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC.Total. NEGAT.	-	-	-	-	-	-	-	-.24*	-	-	-
PP.ESPEC. NEGAT. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. Total. NEGAT	-	.23*	-	.27*	-	-	-	.24*	-	-	-
PP.CATEG. NEGAT. Total TMA	.26**	.36**	.36**	.42**	.33**	.32**	.31**	.33**	-	-	-
PP.ESTEN. Total NEGAT	-	-.31**	-	-.28*	-.24*	-	-.23*	-	-	-	-
PP.ESTEN. NEGAT. Total TMA	-	-.28*	-	-.23*	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total NEGAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. NEGAT. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-.24*	-	-	-
PP.CATEG. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total NEUTR	-	-	-	.28*	-	.33**	.31**	-	-	.39**	-
PP.OMISS. NEUTR. Total TMA	-	-	-	.25*	-	.26*	-	-	-	-	-

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

¹⁰ Cluster Internalização inclui os factores 'Ansiedade/Depressão'; 'Isolamento', 'Queixas Somáticas' e 'Problemas de Pensamento'.

¹¹ Cluster Externalização inclui os factores 'Comportamento Anti-social' e 'Problemas de Atenção/Hiperactividade'.

5.4.1. Preditores da Memória Autobiográfica na Psicopatologia Juvenil.

Como observámos na secção anterior, a relação entre as variáveis da memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil resulta em correlações positivas com a proporcionalidade das memórias categóricas na valência negativa, certificando a relação com o efeito de sobregeneralização, como ainda, de forma negativa, com as memórias estendidas e específicas da mesma valência negativa. Porém, é na valência negativa do TMA, onde se observa, com maior nitidez, o efeito da Memória Autobiográfica na psicopatologia juvenil o que corrobora as investigações que afirmam a grande importância das memórias específicas e categóricas da valência negativa do TMA, na regulação do afecto negativo.

É nos factores Ansiedade Manifesta (*RCMAS*), no *cluster Internalização (YSR)*, nos sub-factores *Ansiedade/Depressão*, *Queixas Somáticas* e *Problemas de Pensamento*, onde se assiste a este conjunto antagónico de correlações com memórias categóricas, estendidas e específicas na valência negativa, sendo, por isso, sobre estes factores da psicopatologia que se pretende conhecer qual o peso preditor do tipo de memória autobiográfica, utilizando a análise da *Regressão Linear* (método *standard*).

Na Ansiedade Manifesta (*RCMAS*), analisamos o efeito preditor das seguintes variáveis da memória autobiográfica: '*Proporção de categóricas na valência negativa*', '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*', '*Proporção de estendidas na valência negativa*' e '*Proporção de estendidas negativas no total do TMA*'. Verificámos que o modelo é altamente significativo ($F(4, 71) = 4.2, p < .004$), com uma R^2 corrigida de .14. Na Tabela 21, apresentam-se os pesos relativos, para cada uma das variáveis preditoras, da Memória Autobiográfica na Ansiedade Manifesta.

Tabela 21. Preditores da Memória Autobiográfica na Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS).

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS)	<i>‘Proporção de categóricas negativas no total do TMA’</i>	11.2	.453	2.5	.015
	<i>‘Proporção de categóricas na valência negativa’</i>	4.87	-.218	-1.1	.237
	<i>‘Proporção de estendidas negativas no total do TMA’</i>	109.8	-.167	-.29	.770
	<i>‘Proporção de Estendidas na Valência Negativa’</i>	39.9	-.089	-.15	.876

Os resultados indicam que o melhor preditor da memória autobiográfica na Ansiedade Manifesta é a variável *‘Proporção de categóricas negativas no total do TMA’*, comparativamente com o peso relativo das memórias estendidas da valência negativa do TMA. Estes dados certificam a relação próxima entre a ansiedade manifesta e o efeito de sobregeneralização da memória autobiográfica que, provavelmente, se desenvolve na infância e na adolescência. Este resultado permite tornar evidente a relação entre Ansiedade Manifesta e o efeito de sobregeneralização da memória o que nos parece um dado novo, atendendo ao facto deste efeito da memória ter estado, quase exclusivamente, associado ao distúrbio depressivo.

Face ao *Cluster* Psicopatologia Internalizante do YSR, incluímos para análise as seguintes variáveis predictoras: *‘Proporção de categóricas na valência negativa’*, *‘Proporção de categóricas negativas no total do TMA’*, *‘Proporção de estendidas na valência negativa’* e *‘Proporção de estendidas negativas no total do TMA’*. Verificámos que o modelo é altamente significativo ($F(4, 71) = 5.0, p < .001$), com uma R^2 corrigida de .18. Na Tabela 22, apresentam-se os pesos relativos, para cada uma das variáveis predictoras, da Memória Autobiográfica no *cluster* da Psicopatologia Internalizante.

Tabela 22. Preditores da Memória Autobiográfica no *Cluster* da Psicopatologia Internalizante (YSR).

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Cluster Psicopatologia Internalizante (YSR)	<i>'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'</i>	12.1	.467	2.6	.011
	<i>'Proporção de categóricas na valência negativa'</i>	5.2	-.170	-.95	.345
	<i>'Proporção de estendidas na valência negativa'</i>	43.2	-.477	-.85	.394
	<i>'Proporção de estendidas negativas no total do TMA'</i>	118.8	-.282	.50	.615

Os resultados clarificam que o melhor preditor da memória autobiográfica na psicopatologia internalizante é a proporção de memórias categóricas, face ao total de memórias expressas no TMA, em comparação com as memórias estendidas na valência negativa. O efeito da sobregeneralização da memória autobiográfica, face a eventos negativos, assume-se como o que melhor explica a psicopatologia internalizante.

No interior do *Cluster* da Psicopatologia Internalizante do YSR, estudamos o sub-factor 'Ansiedade/Depressão'. Incluímos para análise as duas variáveis preditoras da memória autobiográfica, as quais apresentaram correlações significativas: *'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'* e *'Proporção de estendidas na valência negativa'*. Verificámos que o modelo é altamente significativo ($F(2,73) = 5.5, p < .006$), com uma R^2 corrigida de .11. Na Tabela 23, apresentam-se os pesos relativos, para cada uma das variáveis preditoras, da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Ansiedade/Depressão' (YSR).

Tabela 23. Preditores da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Ansiedade/Depressão' do *Cluster* Internalizante (YSR).

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Sub-factor 'Ansiedade/Depressão' Cluster Internalizante (YSR)	<i>'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'</i>	4.1	.286	2.5	.016
	<i>'Proporção de estendidas na valência negativa'</i>	4.7	-.142	-1.2	.226

Em similaridade com os resultados obtidos na Ansiedade Manifesta, confirma-se ser a proporção de categóricas negativas, face ao total de memórias no TMA, o melhor preditor

da psicopatologia ansiogénica e depressiva, em comparação com a proporção de estendidas.

Face ao factor 'Queixas Somáticas' do *Cluster* Psicopatologia Internalizante do YSR, analisamos as duas variáveis preditoras da memória autobiográfica, as quais apresentaram correlações significativas: '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' e '*Proporção de estendidas negativas na valência negativa*'. Verificámos que o modelo é significativo ($F(2,73) = 4.7, p < .012$), com uma R^2 corrigida de .09. Na Tabela 24, apresentam-se os pesos relativos, para cada uma das variáveis preditoras, da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Queixas Somáticas' (YSR).

Tabela 24. Preditores da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Queixas Somáticas' do *Cluster* Internalizante (YSR).

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Sub-factor 'Queixas Somáticas' <i>Cluster</i> Internalizante (YSR)	' <i>Proporção de categóricas negativas no total do TMA</i> '	2.8	.259	2.2	.031
	' <i>Proporção de estendidas na valência negativa</i> '	3.2	-.146	-1.2	.217

Neste sub-factor, continuamos a observar o peso superior da proporção de categóricas negativas, face ao total de memórias do TMA, comparativamente com as memórias estendidas da valência negativa.

Finalmente, face ao factor 'Problemas de Pensamento' do *Cluster* Psicopatologia Internalizante do YSR, observam-se correlações com as seguintes variáveis da proporcionalidade da memória autobiográfica da valência negativa: '*Proporção de categóricas na valência negativa*', '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' e '*Proporção de específicas na valência negativa*'. Apuramos que o modelo de regressão é significativo ($F(3,72) = 4.6, p < .05$) com uma R^2 corrigida de .08. Na Tabela 25, apresentam-se os pesos relativos, para cada uma das variáveis preditoras, da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Problemas de Pensamento' (YSR).

Tabela 25. Preditores da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Problemas de Pensamento' do *Cluster* Internalizante (YSR).

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Sub-factor 'Problemas de Pensamento' <i>Cluster</i> Internalizante (YSR)	<i>'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'</i>	3.83	.346	2.0	.043
	<i>'Proporção de específicas na valência negativa'</i>	3.24	-.136	-.465	.643
	<i>'Proporção de categóricas na valência negativa'</i>	3.16	-.137	-.427	.670

O sub-factor '*problemas de pensamento*' foi o único, entre os restantes da psicopatologia juvenil, que nos permitiu comparar, em conjunto, o peso das memórias específicas, face às categóricas na valência negativa do TMA, dada a importância que, estes dois tipos de memórias, possuem na regulação do afecto negativo. Neste sub-factor da psicopatologia, o peso preditor da proporção de específicas na valência negativa é, claramente, inferior, face à proporção de categóricas negativas e face ao total de memórias do TMA. No entanto, observa-se um peso preditor das memórias específicas na valência negativa, relativamente superior, face à proporção de categóricas na mesma valência.

De modo global, os resultados indicam que a '*Proporção de categóricas negativas no total do TMA*' são, em absoluto, o melhor preditor de toda a psicopatologia internalizante, em comparação com as variáveis estendidas e específicas da valência negativa do TMA. Por outro lado, há que destacar que, face à proporção de categóricas dentro da valência negativa, continua a ser a proporção de categóricas face ao total de memórias produzidas em todas as valências do TMA, a que possui maior peso preditor.

5.5. Análises referentes ao objectivo 4: relação entre a memória autobiográfica e a psicopatologia juvenil tendo em conta o género dos adolescentes.

Como se pode observar na Tabela 26, onde se apresentam os resultados das correlações significativas, nos adolescentes masculinos, regista-se que a '*Proporção de Categóricas Negativas no Total do TMA*' (indicador do efeito de sobregeneralização) se correlaciona, de forma significativa, com a pontuação total no YSR (*Índice Geral de Psicopatologia*) ($r = .32$; $p < .05$), com o *cluster* Internalização ($r = .32$; $p < .05$) e, dentro deste, com o factor '*Sintomas Somáticos*' ($r = .32$; $p < .05$).

No sub-factor '*problemas de pensamento*' do cluster Internalizante, evidencia-se uma correlação significativa negativa com a '*proporção de específicas na valência negativa*' ($r = -.30$; $p < .05$), com a '*proporção de específicas negativas face ao total do TMA*' ($r = -.31$; $p < .05$) e, finalmente, com a '*proporção de específicas na valência neutra*' ($r = -.29$; $p < .05$). A maior pontuação nas memórias específicas corresponde a uma menor pontuação no factor '*problemas de pensamento*'. Este resultado permite assegurar a natureza protectora das memórias específicas, face à psicopatologia internalizante, aqui mais evidente no sub-factor '*problemas de pensamento*'.

De um modo restrito aos sujeitos masculinos, observaram-se correlações significativas entre a psicopatologia e a '*proporção de omissões na valência neutra*', designadamente, com o cluster Internalização ($r = .33$; $p < .05$), e com os sub-factores '*Isolamento*' ($r = .37$; $p < .05$), '*Queixas Somáticas*' ($r = .39$; $p < .01$) e com o sub-factor '*Anti-social*' do cluster Externalização ($r = .45$; $p < .01$). Neste sentido, também se observam correlações entre a '*proporção de omissões na valência neutra face ao total do TMA*' e os sub-factores do cluster Internalização, '*Isolamento*' ($r = .32$; $p < .05$) e '*Queixas somáticas*' ($r = .44$; $p < .01$) e face ao sub-factor '*Anti-social*' do cluster Externalização ($r = .32$; $p < .05$).

No caso das adolescentes femininas, observa-se que a '*Proporção de Categóricas Negativas no Total do TMA*', correlaciona-se, de forma significativa, com a Ansiedade Manifesta

(RCMAS) ($r = .37$; $p < .05$), com a pontuação total do YSR (Índice Geral de Psicopatologia) ($r = .36$; $p < .05$), com o *cluster* Internalização do YSR ($r = .47$; $p < .01$) e, dentro deste *cluster*, com o factor '*Depressão/Ansiedade*' ($r = .43$; $p < .05$) e '*Isolamento*' ($r = .43$; $p < .05$). No sentido inverso, e de forma a comprovar os resultados anteriores, observaram-se correlações significativas negativas entre a Ansiedade Manifesta com a '*proporção de memórias estendidas na valência negativa*' ($r = -.47$; $p < .01$), a '*proporção de estendidas negativas face ao total do TMA*' ($r = -.41$; $p < .01$) e com a '*proporção de específicas neutras no total do TMA*' ($r = -.41$; $p < .01$). Também se verificaram correlações, significativas negativas, entre a '*proporção de estendidas na valência negativa*' com o *cluster* Internalização ($r = -.39$; $p < .01$) e com o sub-factor '*Isolamento*' ($r = -.39$; $p < .01$).

De um modo restrito ao grupo das raparigas, observámos correlações entre a psicopatologia Externalizante e a expressão de memórias na valência neutra. Assim, observámos correlações negativas entre a '*proporção de categóricas na valência neutra*' com o *cluster* Externalizante ($r = -.39$; $p < .01$) e com o sub-factor '*Anti-Social*' ($r = -.37$; $p < .05$). Este último sub-factor mantém uma correlação significativa com a '*proporção de categóricas neutras no total do TMA*' ($r = -.39$; $p < .01$). Os resultados encontrados estão em desconformidade com os encontrados face à psicopatologia internalizante, uma vez que se observa que a psicopatologia externalizante está correlacionada, negativamente, com a expressão de memórias categóricas na valência neutra. Para confirmar esta discrepância, observámos, ainda, correlações significativas positivas entre o *cluster* Externalizante ($r = .40$; $p < .01$) e o sub-factor '*Anti-Social*' ($r = .43$; $p < .01$) com a '*proporção de estendidas na valência neutra*'. Finalmente, observámos uma correlação significativa entre o *cluster* Externalizante e a '*proporção de estendidas neutras no total do TMA*' ($r = .36$; $p < .05$). Julgamos que os resultados encontrados são inconsistentes, e, provavelmente aleatórios. A explicação desta inconsistência pode dever-se ao facto das memórias evocadas na valência neutra possuírem um muito menor significado pessoal,

sendo por este facto que as memórias categóricas e estendidas não operam as funções de regulação do afecto como se observa, claramente, na valência negativa.

Em termos gerais, ambos os sexos não se diferenciam, face à correlação positiva, entre a psicopatologia internalizada e a expressão de memórias categóricas na valência negativa, assim como face à relação negativa entre a psicopatologia internalizante com as memórias específicas e estendidas na valência negativa. Em ambos os casos, torna-se evidente que as memórias categóricas na valência negativa operem um efeito de vulnerabilidade e as memórias específicas e estendidas na valência negativa operem um efeito protector da psicopatologia.

Encontramos ainda algumas especificidades, tendo em conta o género, na relação entre a psicopatologia com a memória autobiográfica. No caso dos rapazes, observou-se, de um modo exclusivo, a existência de uma correlação entre as omissões na valência neutra e a psicopatologia internalizada e externalizada. Nas raparigas, observa-se, de forma mais límpida, os efeitos de vulnerabilidade no caso das memórias categóricas na valência negativa e os efeitos de protecção das memórias específicas e estendidas na valência negativa.

PARTE II - INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Tabela 26. Correlações (*r* de pearson) significativas entre os Distúrbios Afectivos e a proporcionalidade das respostas ao TMA e o Género dos Adolescentes.

	DEPRESSÃO CDI		ANSIEDADE RCMAS		YSR TOTAL		YSR INTER ¹² .		YSR ANSIE./DEPR		YSR ISOLAMENTO		YSR SOMÁTICA		YSR PROBL. PENS.		YSR EXTER ¹³ .		YSR ANTI-SOCIAL		YSR ATENÇÃO	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
PP. ESPEC. Total POSITIV.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. Total. POSITIV.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. Total POSITIV.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total. POSITIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. POSITIV. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP. ESPEC. Total NEGAT.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.30*	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. NEGAT. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.31*	-	-	-	-	-	-	-
PP. CATEG. Total NEGAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP. CATEG. NEGAT. Total TMA	-	-	-	.37*	.32*	.36*	.32*	.47**	-	.43**	-	.43**	.32*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. Total. NEGAT	-	-	-	-.47**	-	-	-	-.39**	-	-	-	-.39**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESTEN. NEGAT. Total TMA	-	-	-	-.41**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total. NEGAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.OMISS. NEGAT. Total TMA	-	-	-.30*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP. ESPEC. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.29*	-	-	-	-	-	-	-
PP.ESPEC. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-.41**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PP.CATEG. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.39**	-	-.37*	-	-	-
PP.CATEG. NEUTR. Total TMA	-	-.36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.39**	-	-	-
PP.ESTEN. Total. NEUTR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.40**	-	.43**	-	-	-
PP.ESTEN. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.36*	-	-	-	-	-
PP.OMISS. Total NEUTR	-	-	-	-	-	-	.33*	-	-	-	.37*	-	.39**	-	-	-	-	-	.45**	-	-	-
PP.OMISS. NEUTR. Total TMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.32*	-	.44**	-	-	-	-	-	.32*	-	-	-

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

¹² Cluster Internalização inclui os factores 'Ansiedade/Depressão'; 'Isolamento', 'Queixas Somáticas' e 'Problemas de Pensamento'.

¹³ Cluster Externalização inclui os factores 'Comportamento Anti-social' e 'Problemas de Atenção/Hiperactividade'.

5.5.1. Preditores da Memória Autobiográfica na Psicopatologia Juvenil tendo em conta o género dos adolescentes.

Utilizamos o mesmo procedimento de análise estatística do ponto 5.4.1., realizando, contudo, análises em separado, tendo em conta o género dos adolescentes.

Nos Rapazes não encontramos resultados que permitam introduzir variáveis categóricas, estendidas e específicas da valência negativa, de modo a encontrar o peso preditor da memória autobiográfica face às variáveis da psicopatologia juvenil em estudo.

Face ao sexo feminino, analisamos o efeito preditor da proporcionalidade das memórias categóricas e estendidas na valência negativa do TMA face à 'Ansiedade Manifesta', ao cluster 'Internalização' e ao sub-factor 'Isolamento' .

Como se nota na Tabela 27, o efeito preditor das memórias categóricas e estendidas face à Ansiedade Manifesta baseia-se num modelo significativo de análise de Regressão Linear (método *standard*) ($F(3,27) = 3.5, p < .02$), com uma R^2 corrigida de .20.

Tabela 27. Preditores da Memória Autobiográfica na Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS) e género feminino.

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Ansiedade Manifesta Juvenil (RCMAS)	'Proporção de estendidas na valência negativa'	82.8	-1.45	-.169	.102
	'Proporção de estendidas negativas no total do TMA'	212.3	1.02	1.28	.211
	'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'	14.1	.032	.141	.889

O facto de ser um preditor com um peso marginalmente significativo, a proporcionalidade de memórias estendidas na valência negativa é o que melhor explica a Ansiedade Manifesta, nas raparigas.

Face ao *cluster* Internalização, como se observa na tabela 28, analisamos o peso preditor das variáveis *proporção de categóricas negativas no total do TMA* e a *proporção de*

estendidas na valência negativa. Notamos que o modelo é significativo ($F(2,28) = 4.5$, $p < .02$), com uma R^2 corrigida de .19.

Tabela 28. Preditores da Memória Autobiográfica no *Cluster* da Psicopatologia Internalizante (YSR) e género feminino.

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Cluster Psicopatologia Internalizante (YSR)	'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'	14.3	.378	1.8	.080
	'Proporção de estendidas na valência negativa'	21.7	-.163	-.78	.441

A proporção de categóricas negativas face ao total do TMA continua a ser o melhor preditor, apesar de ter um peso relativo, da psicopatologia internalizante neste género.

Finalmente, dentro do cluster Internalização, observámos que face ao sub-factor 'Isolamento', o modelo é significativo ($F(2,28) = 3.8$, $p < .03$), com uma R^2 corrigida de .15, tendo em conta a análise do peso preditor da *proporção de categóricas negativas no total do TMA* e da *proporção de estendidas na valência negativa*. Os resultados apresentam-se na tabela 29.

Tabela 29. Preditores da Memória Autobiográfica no sub-factor 'Isolamento' do *cluster* Internalizante e género feminino.

PSICOPATOLOGIA JUVENIL (VD)	MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (VI)	ERRO PADRÃO	BETA	T	P
Sub-factor 'Isolamento' Cluster Internalizante (YSR)	'Proporção de categóricas negativas no total do TMA'	5.1	.311	1.5	.153
	'Proporção de estendidas na valência negativa'	7.8	-.200	-.94	.353

Mesmo com um peso marginal, observa-se que o melhor preditor do sub-factor 'isolamento' é a proporção de categóricas negativas face ao total do TMA, reafirmando os resultados obtidos nas análises anteriores.

As análises de regressão que nos permitem verificar o peso preditor da memória autobiográfica na psicopatologia, tendo em conta o género dos adolescentes, não são concludentes. Nos rapazes, não foi possível extrair qualquer modelo significativo de análise da variância. Nas raparigas, todos os modelos de variância são significativos, apesar de não se observar um peso significativo em nenhum dos preditores.

Em termos empíricos, tínhamos em vista estudar a formação da representação da Memória Autobiográfica, através da análise das relações com as categorias da Reminiscência Partilhada (Elaboratividade, Suporte, Número de Expressões e tipo de Memória Evocada na Reminiscência pela figura materna). Aprofundar a relação entre Reminiscência partilhada e representação da Memória Autobiográfica permite conhecer a base desenvolvimental das disfunções da memória autobiográfica, como é o caso do efeito da *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica de episódios de afecto negativo. Depois pretendíamos conhecer o quanto o efeito da *sobregeneralização* actua como variável preditora da psicopatologia juvenil. Deste modo, os nossos estudos podem contribuir para aumentar o quadro explicativo da vulnerabilidade cognitiva a distúrbios afectivos (Ingram *et al.*, 1998; Vázquez e Sanz, 1991; Sanz e Vázquez, 1991), mais especificamente, os efeitos da sobregeneralização da memória autobiográfica (Williams, 2001) em adolescentes.

Face ao **objectivo da investigação 1.** e de acordo com o desenho da nossa investigação e os principais resultados encontrados, observou-se que a Reminiscência partilhada configura a representação da Memória Autobiográfica, mas varia de acordo com as próprias categorias da Reminiscência articulada com cada situação emocional das narrativas (Medo, Tristeza, Raiva e Alegria). Significa que, na interacção de Reminiscência com os adultos, há contextos emocionais, mais significantes, para as crianças e adolescentes aprenderem as regras de representação da Memória Autobiográfica. Genericamente, os nossos resultados estão de acordo com as últimas investigações (Wareham e Salmon, 2006; Newcombe e Reese, 2004; Sales, Fivush e Peterson, 2003; Fivush *et col*, 2003), as quais afirmam que a valência emocional, em discussão entre pais e filhos, determina o tipo de diálogo reminiscente por parte dos pais, em termos de variação da Reminiscência, Elaboratividade, Suporte e o Número de Expressões Emocionais utilizadas.

Na narrativa Medo, a Reminiscência relaciona-se, significativamente, com a expressão, em quantidade, de memórias autobiográficas na valência positiva, negativa e neutra e no total do Teste de Memória Autobiográfica (TMA). Congruentemente, observou-se, ainda, que os adolescentes, em presença da reminiscência, omitem menos memórias na valência positiva. Nesta narrativa, a Elaboratividade tem uma relação reduzida com a representação da Memória Autobiográfica, dado que verificámos um único efeito positivo, nomeadamente na expressão de memórias estendidas na valência neutra. Ao passo que o Suporte se relaciona, qualitativamente, com a representação da Memória Autobiográfica, já que para além de se associar à produção total de memórias autobiográficas do TMA, relaciona-se com a evocação, por parte dos adolescentes, de memórias estendidas no total do TMA. Esta associação, entre as categorias da Reminiscência e a expressão total de memórias autobiográficas, é, finalmente, corroborada pela categoria Número de Expressões Emocionais expressas pela díade. Já quanto à Memória Evocada na Reminiscência (MER) pela figura materna, a sua influência, na representação da Memória Autobiográfica, é nula, podendo indicar que na reminiscência de situações de medo o tipo de memória evocada pelos adultos não configura a representação da Memória Autobiográfica. Em suma, na análise dos preditores da representação da Memória Autobiográfica, entre as categorias da Reminiscência na narrativa Medo, verifica-se ser o Suporte Emocional a que melhor associação manifesta com a quantidade de expressão de memórias no TMA. Este resultado, está em conformidade com a investigação de Fivush, *et al.* (2003b), a qual refere que as mães enfatizam mais as causas e demonstram mais Suporte quando se trata de conteúdos emocionais de Medo e Tristeza, comparativamente com as situações emotivas de Raiva.

Quanto à narrativa Tristeza, já não é possível encontrar uma relação entre as categorias Reminiscência, Elaboratividade, Suporte e Expressões Emocionais e a representação da Memória Autobiográfica. No entanto, em oposição com a narrativa *Medo*, verifica-se uma

importante relação com a MER pela figura materna. Neste caso, quando a figura materna evoca memórias específicas significantes de Tristeza, os filhos manifestam maior especificidade na Memória Autobiográfica neste tipo de afecto, resultado muito importante para a explicação da regulação do afecto negativo em situações de vulnerabilidade afectiva.

Na narrativa Raiva, todas as categorias da Reminiscência operam uma relação directa com os efeitos de *sobregeneralização* e *especificidade* da representação da Memória Autobiográfica (Williams, 1992, 1996; Hermans *et al.*, 2005). A presença ou ausência da Reminiscência articula-se, directamente, com a maior ou menor expressão de memórias específicas em todas as valências do TMA. Tendo em conta os efeitos de regulação do afecto negativo pela Memória Autobiográfica, verifica-se que a presença de Reminiscência anuncia um maior número de memórias específicas na valência negativa. Congruentemente, observou-se que a presença de Reminiscência se relaciona, negativamente, com a *proporção de categóricas na valência negativa*, significando que a Reminiscência em situações de Raiva funciona como um elemento protector contra o efeito de *sobregeneralização* das memórias de afecto negativo. Quanto à Elaboratividade e ao Suporte, apesar de terem um menor peso que a Reminiscência, desempenham um papel importante na expressão de memórias específicas em todas as valências emocionais, especificamente na valência negativa do TMA, produzindo-se o efeito protector da especificidade da Memória Autobiográfica. Nesta narrativa, as Expressões Emocionais, também, predizem as memórias estendidas na valência negativa do TMA, tornando-as um factor importante na regulação do afecto negativo. Quanto ao tipo de MER pela figura materna, observa-se uma relação directa com a especificidade na valência positiva e neutra. Em suma, o melhor preditor da especificidade da representação da Memória Autobiográfica é a Reminiscência em situações de Raiva. Este resultado torna-se fundamental para se compreender a relação entre Memória Autobiográfica e regulação do afecto negativo. Em comparação com a emoção do Medo, os resultados encontrados na

narrativa Raiva estão em plena consonância com um estudo recente, anteriormente citado de Fivush, *et al.* (2003). Assim, se para a regulação do Medo, a categoria da Reminiscência com maior peso é o Suporte, na Raiva é a própria competência da Reminiscência. Em suma, este resultado parece-nos um avanço nas investigações, dado que clarifica o papel da competência da Reminiscência parental durante o diálogo emocional da Raiva, na formação da memória autobiográfica, encarado como elemento regulador do afecto na criança e no adolescente.

Quanto à narrativa Alegria e no que se refere ao efeito de *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica, observa-se que a presença de reminiscência leva os adolescentes a expressar um maior número de específicas na valência negativa e estendidas na valência positiva. Aliás, verificou-se uma correlação entre a Reminiscência na narrativa Alegria com a *proporção de específicas na valência negativa*. O inverso também se verificou, dado que a ausência de Reminiscência se relaciona com a maior *proporção de memórias categóricas*, o que indicia vulnerabilidade da Memória Autobiográfica na regulação do afecto negativo. O Suporte opera, também, uma correlação positiva com a expressão de memórias estendidas no total das valências do TMA. Quanto à MER pela figura materna, quando é do tipo específica, verificámos ter uma elevada relação com a especificidade da Memória Autobiográfica, em todas as valências emocionais do TMA. No entanto, foram as Expressões Emocionais produzidas pela díade que nos permitem verificar a maior relação, entre as categorias da Reminiscência na *Alegria* com a representação da Memória Autobiográfica. Desta forma, observa-se que a produção de Expressões Emocionais pela díade está, altamente, relacionada com a expressão de memórias específicas na valência negativa, positiva e neutra. Em síntese, são as expressões emocionais manifestas no jogo da Reminiscência, na narrativa Alegria, que melhor predizem a especificidade na Memória Autobiográfica. Este resultado coincide com as investigações de O’Kearney e Dadds (2005) e Lagatutta e Wellman (2002) que afirmam que as emoções negativas são o melhor contexto de aprendizagem das competências da Reminiscência pela criança, uma vez que

os pais não utilizam, com frequência, as regras da reminiscência, da elaboratividade e do suporte, durante o diálogo que inclui emoções positivas.

Em síntese, os nossos resultados indicam que a configuração da Memória Autobiográfica, pelas categorias da Reminiscência, depende da narrativa emocional, confirmando as investigações, mais recentes, nesta matéria. Por outras palavras, se na Tristeza se torna necessário uma reminiscência focalizada na evocação de memórias do tipo específico, no Medo, o Suporte emocional actua como resolução e desactivação da tensão emocional. Por exemplo, no nosso estudo torna-se evidente que a figura materna não manifesta competências de reminiscência, elaboratividade e suporte na emoção Tristeza, em comparação com alta reminiscência, elaboratividade e suporte na emoção Raiva e Medo. Provavelmente, os adultos estão mais predispostos a actuar com competências de reminiscência com as crianças e adolescentes quando percebem, nestes, alta intensidade no afecto exteriorizado, como a Raiva, a Alegria e o Medo. Será, então, por isso que a Tristeza é menos sujeita a Reminiscência materna, uma vez que é uma emoção com baixo nível de exteriorização emocional. A reminiscência, elaboratividade e o suporte parecem adquirir maior funcionalidade nas emoções negativas com alta intensidade de afecto e, se for esse o caso, parece existir uma relação entre as funções da Reminiscência e a formação do Self-Operativo, no quadro do *Self-Memory-System* (Conway e Pledell-Pearce, 2000), dado, este, ter a função de minimização da intensidade do afecto e, assim, da disfunção. Também na óptica de Greenberg (2002), a Reminiscência será a base de aprendizagem do Sistema Reflexivo que, sendo consciente, actua ao nível do controlo do processamento emocional 'frio'.

Os nossos resultados destacam algo de novo, face à função da Reminiscência, na configuração dos efeitos protectores e de vulnerabilidade da Memória Autobiográfica, uma vez que se verificou que à maior Reminiscência, no contexto da Raiva, por parte da figura parental, correspondente a uma maior quantidade de memórias específicas por parte dos

adolescentes. Assim, a relação entre reminiscência e a Memória Autobiográfica adquire particular importância na regulação do afecto do tipo Raiva. Provavelmente, em situações emocionais de Raiva, os adolescentes protegem-se melhor dos efeitos vulneráveis da *sobregeneralização* de episódios de afecto negativo, quanto maior tiver sido a exposição a interacções de reminiscência. O inverso também se verifica, a ausência de reminiscência no cenário emotivo da Raiva poderá suscitar uma maior vulnerabilidade da Memória Autobiográfica aos efeitos de *sobregeneralização*. No universo afectivo-cognitivo infanto-juvenil, a gestão da comunicação entre pais e filhos nas situações de Raiva, torna-se, assim, crucial para a formação da Memória Autobiográfica e do auto-conhecimento. Devemos admitir a influência do contexto sócio-cultural, como o diálogo pais-filhos, na relação entre as competências de Reminiscência emocional e sua relação com a formação da Memória Autobiográfica (Leitchman, Qi Wang e Pillmer, 2003). Provavelmente, os nossos resultados devem ser circunscritos às especificidades do contexto português, assim como ao papel social que se espera dos pais na gestão dos vários tipos de emoções dos filhos.

Entre as categorias da Reminiscência, destacamos uma variável introduzida, de forma inaugural, nesta investigação, a Memória Evocada na Reminiscência (MER) pela figura materna e a sua relação com a especificidade na Memória Autobiográfica. Observámos, sobretudo, nas emoções da Raiva e Alegria, que a MER, pela figura materna do tipo específica, corresponde a uma maior especificidade na Memória Autobiográfica por parte dos adolescentes. Os nossos resultados permitem verificar, sobretudo, que não são suficientes, por si só, as operações de reminiscência (Fivush *et al.*, 2003). Assim, uma figura materna ou um adulto para operarem uma plena acção de reminiscência com funções de regulação do afecto, por parte da Memória Autobiográfica das crianças e adolescentes, devem incluir maior especificidade nessa evocação. O efeito da especificidade operada pela MER não só auxilia a acção de regulação do afecto como,

ainda, parece contribuir para a formação do Self-Operativo (Conway e Pleydell-Pearce, 2000).

Quanto ao **objectivo de investigação 2.**, os nossos estudos confirmam todas as investigações lideradas por Robyn Fivush (Fivush, 1991a; Fivush, 1998; Fivush e Bruckner, 2003). Verificámos que a figura materna é mais Reminiscente, mais Elaborativa e fornece mais Suporte aos filhos do sexo feminino, em comparação com os filhos do sexo masculino, em particular na situação emocional Medo e Tristeza. No nosso estudo verificámos que as díades figura materna-rapariga produzem um maior número de expressões emocionais na Tristeza do que as díades figura materna-rapaz. Aliás, por esta razão, parece evidente que nos rapazes a relação entre reminiscência e Memória Autobiográfica é menos expressiva do que nas raparigas. Nos rapazes encontramos menos efeitos preditores das categorias da reminiscência, comparativamente com as raparigas. Nos rapazes as categorias da Reminiscência surgem na configuração de três tipos de memórias autobiográficas, ao passo que nas raparigas encontramos mais preditores. De facto, nas raparigas, a relação entre a Memória Autobiográfica com as categorias da reminiscência é muito mais diversificada e extensa, dado que a figura materna utiliza mais categorias da reminiscência (Elaboratividade, Suporte, Expressões e tipo de MER). Sendo, por esta razão, que a relação entre a reminiscência e a representação da Memória Autobiográfica nas raparigas é, por ventura, a conexão que mais contribui para a relação global entre a Memória Autobiográfica e as categorias da Reminiscência do nosso estudo. Segundo estes resultados, a Memória Autobiográfica opera uma regulação mais vulnerável do afecto das memórias passadas nos rapazes, em comparação com as raparigas. Parece estarmos a lidar com um Duplo Padrão, tendo em conta o género, na organização da Memória Autobiográfica, enquanto função reguladora do afecto. Se, face à Memória Autobiográfica, os rapazes são mais 'sobregeneralizados' em memórias de tonalidade afectiva negativa e as raparigas mais 'específicas', este duplo padrão terá efeitos diferenciados na manutenção dos distúrbios afectivos. Significa que os rapazes são mais vulneráveis em

termos de regulação autobiográfica do afecto negativo, em comparação com as raparigas que possuem maior disponibilidade de elementos reguladores, tais como a reminiscência e a elaboratividade narrativa. Estas diferenças encontrada confirmam os estudos recentes de Fivush e Bruckner (2003), dado que se relacionam com a forma como uma cultura 'constrói' a Identidade de Género (Gergen, 1992; Adams, Kuelbi, Boyle e Fivush, 1995). Das mulheres 'espera-se' que sejam mais orientadas para o 'relacionamento interpessoal', sendo por isso que elas se aproximam mais do contexto de Reminiscência. Dos homens, por sua vez, 'espera-se' que sejam mais 'autónomos' nas suas orientações e, por isso, se auto-percebem, em termos de 'independência', face aos outros, sendo, por esta razão, que se afastam dos contextos de reminiscência.

A contribuição da Reminiscência para a formação da Memória Autobiográfica dos adolescentes deve, ainda, ser colocada ao nível da formação do Self. De acordo com Nelson (2003) e Howe e Courage (1997), a formação do Self é contínua, mas depende, sobretudo, segundo Fivush (2003), de oportunidades de interacção de Reminiscência e Elaboratividade. Segundo Nelson (2003), as referências à Memória Autobiográfica do Self Cultural passam a incluir marcadores espacio-temporais, tais como datas, períodos, episódios, hábitos e comportamentos com significação cultural. A significação da experiência permite gerar um impacto e um reflexo emotivo no Mim (auto-conhecimento). Este processo dialéctico engendra, por seu turno, o Self. Provavelmente, podemos considerar que a reminiscência e elaboratividade materna tornam a experiência da criança mais explícita, clarificando o quotidiano da criança o que favorece a sua adaptação e criatividade (Wareham e Salmon, 2006). A reminiscência e a elaboratividade materna fornecem à criança oportunidades de desenvolvimento e de competências para a codificação das experiências pessoais, na medida em que, estas, estarão melhor 'representadas', mais elaboradas e, deste modo, mais disponíveis e significantes. Os nossos resultados, ao evidenciarem o contributo da reminiscência para a maior especificidade da Memória Autobiográfica, significam que uma representação mais especificada da Memória

Autobiográfica corresponde, nesse grupo de adolescentes, à emergência do Self Cultural. Este Self Cultural, de acordo com Nelson (2003) e Higgins (1987, 1991), relaciona a especificidade, não na óptica da vulnerabilidade cognitiva da Memória Autobiográfica a eventos com significado cultural e social, mas com a construção de um Self Ideal e Sócio-Moral que surge em contraste com o Self Actual.

Face ao **objectivo de investigação 3.**, referimo-nos à relação entre a representação da Memória Autobiográfica como factor Proximal de vulnerabilidade ou protecção cognitiva de distúrbios afectivos. O resultado mais concludente da nossa investigação confirma, genericamente, todas as investigações de Williams (1996) e Hermans *et al.* (2005), no caso de pacientes adultos e, no caso dos adolescentes, os estudos de Swales *et al.* (2001), Ramos, Merino e Fernandez-Rey (2003). No entanto, com a introdução do instrumento YSR na nossa investigação, torna-se mais nítida a relação entre a sobregeneralização e a psicopatologia, dado que se revela o tipo Internalizante, o qual inclui mais factores para além da Depressão Juvenil, como se tinha vindo a observar em estudos similares (Swales, *et al.*, 2001). Este *cluster* do YSR corresponde, sobretudo, a um largo espectro sintomático, dado que, para além da Depressão e Ansiedade, inclui queixas somáticas, percepção de isolamento e problemas ao nível do pensamento. Conclui-se, assim, que os distúrbios afectivos do tipo internalizante, em comparação com a psicopatologia Externalizante, são os que melhor relação apresentam com a vulnerabilidade cognitiva da *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica. Estes resultados estão em conformidade com os estudos mais recentes de O’Kearney e Dadds (2005). Para reafirmar esta relação, verificámos que os factores da psicopatologia internalizante apresentavam correlações negativas com a proporção de memórias estendidas e específicas na valência negativa do TMA. De facto, este último resultado é muito importante, porque se confirma que, existindo uma maior sobregeneralização dos eventos de valência afectiva negativa corresponde a uma maior psicopatologia internalizante e uma maior especificidade dos eventos negativos corresponde a uma menor psicopatologia. Se as memórias categóricas de

eventos de tonalidade afectiva negativa poderão funcionar como um elemento cognitivo de vulnerabilidade, as memórias estendidas e específicas funcionariam como elementos protectores. Estes resultados adquirem, ainda, mais significado, na medida em que estas operações reguladoras do afecto da memória autobiográfica já se observam numa amostra de adolescentes, o que permite suscitar as indicações para a prevenção e intervenção precoce.

No sentido de conhecer os melhores preditores da memória autobiográfica na psicopatologia juvenil, observámos, inconfundivelmente, que a *'proporção de categóricas negativas no total do TMA'* apresenta-se como o melhor preditor de toda a psicopatologia internalizante em análise, em comparação com as variáveis estendidas e específicas. Este resultado não nos impede de afirmar que a psicopatologia internalizante relaciona-se, sobretudo, com a operação cognitiva de formação memórias categóricas de eventos passados de tonalidade afectiva negativa. Assim, a *sobregeneralização* da Memória Autobiográfica, que de acordo com Conway e Pleydell-Pearce (2000) se trata de uma *'perturbação da Memória Autobiográfica'*, surge, na nossa investigação, como um indicador de vulnerabilidade cognitiva a distúrbios afectivos do tipo internalizante. Esta perturbação da Memória Autobiográfica define-se por ser inoperante na regulação do afecto negativo, fazendo activar, de forma contínua, memórias do tipo categórico e, favorecendo, assim, a manutenção do distúrbio afectivo.

Finalmente, de acordo com as análises de regressão, verificámos que o peso preditor da memória autobiográfica na psicopatologia juvenil é modesto. Ou seja, a variância explicada é baixa em todas as análises observadas, situando-se o valor mais alto no Cluster Internalizante (R^2 corrigida .18). Apesar de, contudo, termos conseguido testar o modelo preditor da memória autobiográfica na psicopatologia, estes resultados moderados podem dever-se à metodologia de avaliação da memória autobiográfica utilizada e à concepção de psicopatologia afectiva adoptada. Sugerimos a utilização, em paralelo com as medidas de

psicopatologia como o *YSR*, de medidas similares aos questionários de crenças cognitivas disfuncionais e de questionários que, face a eventos afectivos pessoais, avaliem os distúrbios afectivos em relação directa com a atenção e memória.

De acordo com o **objectivo de investigação 4.**, tendo em conta a variável género, não se observa qualquer alteração significativa na correlação positiva entre a psicopatologia internalizada e a expressão de memórias categóricas na valência negativa, assim como, face à relação negativa entre a psicopatologia internalizante, com as memórias específicas e estendidas na valência negativa. Destacam-se, no entanto, algumas especificidades. No caso dos rapazes, observou-se, de um modo exclusivo, a existência de uma correlação significativa entre as omissões na valência neutra e a psicopatologia internalizada e externalizada. Nas raparigas, consegue-se perceber, de forma mais clara, os efeitos de vulnerabilidade, no caso das memórias categóricas na valência negativa e os efeitos de protecção das memórias específicas e estendidas na valência negativa.

Convém no entanto realçar, como se referiu anteriormente, que sendo as mães menos reminiscentes com os rapazes, estes, tornam-se, provavelmente, mais vulneráveis, porque possuem menor competência de reminiscência de memórias específicas de tonalidade afectiva negativa.

Em tom de conclusão, volta-se a destacar o facto de já se encontrar, no período da adolescência, as operações reguladoras do afecto da memória autobiográfica. Sabendo da relação significativa entre a Reminiscência Parental e a formação da Memória Autobiográfica nos adolescentes, julgamos ter contribuído para a criação da base para o estabelecimento de condições empíricas que especifiquem melhor a natureza mediadora da memória autobiográfica. No entanto, para que a Memória Autobiográfica adquira o estatuto de variável mediadora, entre a Reminiscência Parental e a Psicopatologia internalizante, são necessários mais estudos que demonstrem resultados mais conclusivos.

Por exemplo, devem ser realizadas investigações com crianças mais novas e devem ser, sobretudo, do tipo longitudinal. Finalmente, os resultados, verificados numa amostra clínica de adolescentes levam-nos a admitir a possibilidade de intervenções preventivas, em fases mais precoces do desenvolvimento da criança (Wareham e Salmon, 2006).

Fica mais nítida a fusão de duas visões da Memória Autobiográfica, uma formativa e outra associada à função de regulação do afecto, confirmando-se todas as investigações neste terreno. A Reminiscência configura a representação da Memória Autobiográfica dos filhos, no que se concerne à expressão de memórias específicas, estendidas e categóricas. A relação entre a Reminiscência e a representação da Memória Autobiográfica actua como factor Proximal de protecção, mas, também, de vulnerabilidade face a distúrbios afectivos. Ao funcionar como factor regulador do afecto, o qual se define pela maior disponibilidade de memórias autobiográficas específicas, permite que a associação entre afecto e memória fique circunscrita ao episódio específico, evitando que na situação de afecto negativo, a memória negativa se sobregeneralize por toda a Memória Autobiográfica. A ausência de Reminiscência favorece a maior *sobregeneralização* da representação da Memória Autobiográfica, actuando como factor de manutenção do distúrbio afectivo do tipo Internalizante. Este resultado permite um avanço no poder conceptual e empírico da Memória Autobiográfica, como constructo proposicional cognitivo, que prediz a protecção e vulnerabilidade cognitiva a distúrbios afectivos. Esta investigação evidencia, ainda, que a Reminiscência favorece uma maior especificidade da Memória Autobiográfica da criança e do adolescente, o que promove a formação do Self Narrativo e Cultural, contribuindo, estes, para aumentar o auto-conhecimento.

Conclui-se, ainda, que a relação entre a Reminiscência Materna e a representação da Memória Autobiográfica varia de acordo com o contexto emocional, funcionando, sobretudo, para as emoções com maior exteriorização como o Medo, a Raiva e a Alegria, confirmando-se, neste âmbito, as investigações mais recentes. Também, de acordo com as investigações, a Reminiscência Materna opera uma maior relação com os adolescentes do

sexo feminino. Este facto, trará consequências, também, diferenciadas, em termos de arquitectura da Memória Autobiográfica, do auto-conhecimento e da regulação do afecto negativo.

Futuramente, há que estabelecer desenhos experimentais que aprofundem o estatuto de variável mediadora da Memória Autobiográfica. Provavelmente, no formato longitudinal, podemos clarificar o papel do 'Estilo de Reminiscência e de Elaboratividade' na psicopatologia Internalizante, tomando, assim, a Memória Autobiográfica como variável mediadora, facto que não foi possível nesta investigação, devido à configuração transversal da recolha dos nossos dados.

A razão de observámos estes resultados em adolescentes, e dada a ausência de investigação neste grupo de desenvolvimento psicológico, permite um avanço na investigação dos efeitos da Memória Autobiográfica na regulação do afecto. Abre-se, sobretudo, um novo terreno de investigação, tendo em conta esta fase do desenvolvimento humano.

Consideramos que a formação da Memória Autobiográfica, com base na Reminiscência Materna, é, antes de mais, uma prática, fortemente, influenciada pela cultura, na medida em que a Memória Autobiográfica contém elementos culturais, tais como crenças e representações sociais. Neste prisma, a nossa investigação deve, sobretudo, contribuir para modificar elementos dessa cultura, nomeadamente os que se prendem com as práticas sociais de Reminiscência e sua implicação da Memória Autobiográfica. Assim, os nossos resultados devem estar, inteiramente, ao serviço da Prevenção e da Intervenção na Saúde Mental.

O nosso estudo, reportando-se a fases mais precoces do desenvolvimento da formação da Memória Autobiográfica e do Self, permite-nos implementar estratégias de Prevenção de Saúde Mental, actuando junto de díades significativas de adultos e crianças. O objectivo é

promover, nas díades, a associação entre os efeitos da reminiscência e a formação da Memória Autobiográfica com vista a favorecer a regulação da afectividade e, em suma, o desenvolvimento do Self. No caso de crianças e adolescentes já portadoras de distúrbios afectivos, torna-se também possível desenhar métodos de Psicoterapia, trazendo, para o contexto clínico, as metodologias experimentadas nesta investigação: o Diálogo Emocional de Reminiscência (DER) e o Teste de Memória Autobiográfica (TMA) na versão adolescentes.

- Abelson, R. P. (1981). Psychological status of a script concept. *American Psychologist*, 36, 715-729.
- Achenbach, T.M. (1991) Integrative Guide for the CBCL/4-18, YSR and TRF Profiles. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Adams, S., Kuelbi, J., Boyle, P. e Fivush, R. (1995). Gender differences in parent-child conversations about past emotions: A longitudinal investigation. *Sex Roles*, 33, 309-323.
- Ainsworth, M.D.S. (1976). Relações Objectais, dependência e vinculação: uma análise teórica das relações da criança com a mãe. In L. Sozcka (Ed) *as Ligações Infantis*. Bertrand. Lisboa.
- Alloy, L. B. (2001). The Developmental Origins of Cognitive Vulnerability to Depression: Negative Interpersonal Context Leads to Personal Vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 25, Nº 4. Plenum P.C.
- Alloy, L. B.; Abramson, L.; Murray, L. A., Whitehouse, W. G., e Hogan, M. E. (1997). Self-Referent Information Processing in Individuals at High and Low Cognitive Risk for Depression. *Cognition and Emotion*, 11, 539-568.
- American Psychiatric Association (1996). DSM-IV. Barcelona: Masson.
- Anderson, S. J., e Conway, M. A. (1993). Investigating the structure of autobiographical memory. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 19, 1178-1196.
- Armsden, G. C., e Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454
- Atkinson, R. C., e Shiffrin, R. M. (1968). Human memory: A proposed system and its control processes. In K. W. Spence (Ed.), *The psychology of learning and motivation: advances in research and theory Vol. 2* (pp. 89-195). New York: Academic Press.
- Averill, J. R. (1982). *Anger and Agresion: An Essay on Emotion*. Nova Iorque: Springer-Verlag.
- Bachevalier, J. (1991). Cortical versus limbic immaturity: Relationship to infantile amnesia. In M. Gunnar e C. Nelson (Eds.), *Developmental behavioral neuroscience: The Minnesota Symposium on Child Psychology* (Vol. 24, pp. 129-153). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Baddeley, A.D. (1986). Working Memory. Oxford, England: Clarendon Press.
- Baddeley, A.D. (1999). Essentials of Human Memory. Sussex: Psychology Press.
- Barclay, C. R. (1986). Schematization of autobiographical memory. In David C. Rubin (Ed.) *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press.
- Barclay, C. R. (1988). Truth and accuracy in autobiographical memory. In M. Gruenberg, P. E. Morris, e R. N. Sykes (Eds.), *Practical aspects of memory: Current research and issues* (pp. 289-294). New York: Wiley.
- Barclay, C. R., e DeCooke, P. A. (1988). Ordinary everyday memories: some of the things of which seves are made. In Neisser, U. e Winograd, E. (Eds.), *Remembering Reconsidered: Ecological and Traditional Approaches to the Study of Memory*. New York, Cambridge University Press.
- Barclay, C. R., e Subramaniam, G.(1987). Autobiographical memories and self-schemata. *Applied Cognitive Psychology*, 1, 169-82.
- Barclay, C. R., e Wellman, H. M. (1986). Accuracies and inaccuracies in autobiographical memories. *Journal of Memory and Language*, 25, 93-103.

- Barsalou, L. W. (1988). The content and organization of autobiographical memories. In Neiser, U. e Winograd (Eds.). *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory* (pp. 193-243). New York, Cambridge University Press.
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering: A study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Bauer, P. J., e Dow, G. A. (1994). Episodic memory in 16 and 20-month-old children: Specifics are generalized but not forgotten. *Developmental Psychology*, 30, 403-417.
- Bauer, P. J., Hertsgaard, L. A., e Wewerka, S. S. (1995). Effects of experience and reminding on long-term recall in infancy: Remembering not to forget. *Journal of Experimental Child Psychology*, 59, 260-298.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press. Paperbound edition published by New American Library, New York, 1979
- Betz, A. L., e Skowronski, J. J. (1997). Self-events and other-events: Temporal dating and event memory. *Memory and Cognition*, 25, 701-714.
- Blaney, P. H. (1986). Affect and memory: A review. *Psychological Bulletin*, 99, 229-246.
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11 (2), 113-123.
- Bower, G. H. (1981). Mood and Memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- Bower, G. H. (1987). Commentary on mood and memory. *Behaviour Research and Therapy*, 6, 443-455.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Reutledge.
- Bradley, B. P. e Mathews, A. (1983). Negative self-schemata in clinical depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 22, 173-182.
- Bradley, B. P., Mogg, K. e Williams, R. (1994). «Implicit and explicit memory for emotional information in non-clinical subjects», *Behaviour Research Therapy*, 32, 65-78.
- Brennan, P.; Hammen, C.; Katz, A.; Le Brocque, R.M. (2002). Maternal Depression, Parental Psychopathology and Adolescent Diagnostic Outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 70, 1075-1085.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. In I. Bretherton e E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory research. Monographs of the Society for Research in Child Development of the Pre-School Child*. Londres: Kegan press.
- Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory? In Rubin, D. C. (Ed.). *Autobiographical Memory*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Brewer, W. F. (1988). Memory for randomly sampled autobiographical events. In Neisser, U. and Winograd, E. (eds.). *Remembering Reconsidered: Ecological and traditional Approaches to the Study of Memory*. New York, Cambridge University Press, 21-90.
- Brewin, C. R. (1998). Intrusive autobiographical memories in depression and post-traumatic stress disorder. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 359-370.
- Brewin, C. R., Watson, N., McCarthy, S., Hyman, P. & Dayson, D. (1998). Intrusive memories and the course of psychopathology in cancer patients. *Psychological Medicine*, 2, 219-224.
- Brewin, C.; Hunter, E., Carrol, F. e Tata, P. (1999). Intrusive memories in depression. *Psychological Medicine*, 26, 1271-1276.
- Brewin, C.; Reynolds, M. Tata, P. (1999). Autobiographical Memory Processes and The Course of Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, N° 3, 511-517.
- Briere, J. (1992). *Child abuse trauma: Theory and treatment of lasting effects*. Newbury Park, CA: Sage.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J.M. G. e Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression; state or trait marker? *British Journal of Psychiatry*, 162, 118-121.
- Brown, R. e Kulik, J. (1977). Flashbulb memories. *Cognition*, 5, 73-99.

- Bruner, J. (1987). *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Harvard University Press.
- Campbell, S. B., Cohn, J. F., e Meyers, T. (1995). Depression in first-time mothers: Mother-infant interaction and depression chronicity. *Developmental Psychology*, 13, 349-357.
- Campos, J.J., Barret, K.C., Lamb, M.E., Goldsmith, H.H. e Stenberg, C. (1983). Socioemotional Development, In M.M. Haith e J.J. Campos (Eds), *Infancy and Developmental Psychobiology*, in P. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (vol.2) Nova York: J. Wiley.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos - B.S.I.. In M. R. Simões, M. M. Gonçalves e L. S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (Vol. 2). Braga: APPORT/SHO.
- Carver, C. S. e Scheier, M. F. (1982). Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical, and health psychology. *Psychological Bulletin*, 92, 111-135.
- Carver, C. S. e Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view. *Psychological Review*, 97, 19-35.
- Castaneda, A. , McCabness, B. e Palermo, D. (1956). The children's form of the Manifest Anxiety Scale. *Child Development*, 27 317-326.
- Chodorow, N. J. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the socialization of gender*. Berkeley: University of California Press.
- Cicchetti, D.; Rogosch, A. e Toth, L. (1998). Maternal Depressive Disorder and Contextual risk: Contributions to the development of attachment insecurity and behavior problems in toddlerhood. *Development Psychopathology*, 10 283-300. CUP.
- Clark, D. M. e Teasdale, J. D. (1982). Diurnal variations in clinical depression and accessibility of memories of positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, pp.87-95.
- Colgrove, F. W. (1899). Individual memories. *American Journal of Psychology*, 10, 228-55.
- Compas, B. E. (1997). Depression in Children and Adolescents. In E.J. Marsh e L. G. Terdial (Eds.), *Behavioral Assessment of Childhood Disorders*. (3rd Edition, pp. 197-229). Guilford: Nova York.
- Conway, M.A. (1990). *Autobiographical memory an introduction*. Philadelphia: Open University Press.
- Conway, M.A. (1997). Past and Present: Recovered memories and False memories. In M. A. (Ed.) *False and Recovered Memories* (pp.150-191). Oxford University Press.
- Conway, M. A. e Pleydell-Pearce, C. (2000). The Construction of Autobiographical Memories in the Self-Memory System. *Psychological Review*, 107 N° 2, 261-288.
- Conway, M.A., Rubin, D. C., e Wagenaar, W. A. (Eds.). (1992). *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht: kluwer.
- Crovitz, H. F. and Schiffam, H. (1974). Frequency of episodic memories as a function of their age. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 4, 517-18.
- Cummings, E. M., e Davies, P. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 73-112.
- Damasio, A.R. (1994). *Descartes's error*. London: Papermac.
- Damon, W., e Hart, D. (1988). *Self-understanding in childhood and adolescence*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Denny, E. B. e Hunt, R. R. (1992). Affective valence and memory in depression: dissociation of recall and fragment completion». *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 575-580.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90: Administration, scoring and procedures manual-I for the revised version*. Jonh Hopkins University School of Medicine, Clinical Psychometrics Research Unit, Baltimore.
- Derogatis, L. R. (1993). *BSI: Brief Symptom Inventory*. Minneapolis: National Computers System, 3rd ed.
- Downey, G., e Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-75.

- Dunn, J., Bretherton, I., e Munn, P. (1987). Conversations about feeling states between mothers and their young children. *Developmental Psychology*, 23, 132-139.
- Dunn, J., Brown, J., e Beardsall, L. (1991). Family talk about feeling states and children's later understanding of others' emotions. *Developmental Psychology*, 27, 448-455.
- Eisenberg, A. R. (1985). Learning to describe past experience in conversation. *Discourse Processes*, 8, 177-204.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6, 169-200.
- Engel, S. (1986). *Learning to reminisce: A developmental study of young children talk about the past*. Unpublished doctoral dissertation, City University of New York Graduate Center.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society (rev ed.)*. New York: Norton.
- Fadil, L., Moss, L., e Bahrack, L. (1993, March). *Infants' visual recognition of their own faces*. Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, New Orleans, LA.
- Farrant, K. e Reese, E. (2000) Maternal Reminiscing style and dyadic quality: stepping stones in children autobiographical memory development. *Journal of Cognition and Development*, 1, 193-225.
- Farrar, J.M., Fasig, L.G. e Welsh-Ross, M.K. (1997). Attachment and emotion in autobiographical memory development. *Journal of Experimental Child Psychology*, 67, 389-408.
- Fernández-Rey, J. (1988). Aspectos Cognitivos del Self: el enfoque de auto-esquemas. *Psicologemas*, 3, 1-36.
- Festinger, L. (1957). Conflict, decision, and dissonance. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Field, T. (1989). Maternal depression effects on infant interaction and attachment behaviour. In D. Cicchetti (Ed.), *Rochestersymposium on developmental psychopathology* (Vol. 1). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Fivush, R. (1989). Exploring differences in the emotional content of mother-child conversations about the past. *Sex Roles*, 20, 675-691.
- Fivush, R. (1991a). Gender and emotion in mother-child conversations about the past. *Journal of Narrative and Life History*, 1, 325-341.
- Fivush, R. (1991b). The social construction of personal narratives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 37, 59-82.
- Fivush, R. (1993). Emotional content of parent-child conversations about the past. In C. A. Nelson (Ed.), *Memory and affect in development: The Minnesota Symposia on child psychology* (Vol. 26). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Fivush, R. (1994). Constructing narrative, emotion, and self in parent-child conversations about the past. In U. Neisser e R. Fivush (Eds.), *The remembering self: Construction and accuracy in the self-narrative* (pp. 136-157). New York: Cambridge Press.
- Fivush, R. (1998). The stories we tell: How language shapes autobiography. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 483-487.
- Fivush, R. (2001). Owning experience: Developing subjective perspective in autobiographical narratives. In C. Moore e K. Lemmon (Eds.), *The self in time: Developmental perspectives*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivush, R. e Buckner, J. P. (2000). Gender, sadness and depression: The development of emotional focus through gendered discourse. In A. H. Fischer (Ed.), *Gender and emotion: Social psychological perspectives* (pp. 232-253). New York: Cambridge University Press.
- Fivush, R. e Buckner, J. P. (2003). Creating gender and Identity Trough Autobiographical Narratives. In R. Fivush e C. Haden (Eds.), *Autobiographical memory and the Construction of a Self Narrative*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivush, R. e Fromhoff, F. A. (1988). Style and Structure in mother-child conversation about the past. *Discourse Processes*, 11, 337-355.

- Fivush, R. e Haden, C. (1997). Narrating and representing experience: Preschoolers' developmental spans in event comprehension and representation: Bridging fictional and actual events. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivush, R. e Haden, C. (2003). *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivush, R. e Kuebli, J. (1997). Making everyday events emotional: The construal of emotion in parent-child conversations about the past. In N. Stein, P. A. Ornstein, C. A. Brainerd, e B. Tversky (Eds.), *Memory for everyday and emotional events* (pp. 239-266). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Fonseca, A. (1992). Uma escala de ansiedade para crianças e adolescentes: "o que eu penso e o que eu sinto". *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 1, 141-155.
- Fonseca, A., Monteiro, C. M. (1999). Um inventário de problemas do comportamento para crianças e adolescentes: o *Youth Self-Report de Achenbach*. *Psychologica*, 21, 79-96.
- Freud, S. e Breuer, J. (1893/1974). Studies on Hysteria. In Strachey, J. (Ed.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. 10. London, Hogarth Press.
- Gaertner, L., Sedikides, C., e Graetz, K. (1999). In search of self-definition: motivational primacy of the collective self, or contextual primacy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 5-18.
- Galton, F. (1883). *Inquiries into Human Faculty and its Development*. London, Macmillan, 1st edition.
- Garber, J. e N. Robinson (1997). Cognitive vulnerability to in Children at Risk for Depression. Self-Referent Information Processing in Individuals at High and Low Cognitive Risk for Depression. In Ian H. Gotlib, H. Kurtzman and Mary C. Blehar (Eds.). *The Cognitive Psychology of Depression*.
- Gelfand, D. M., e Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10, 329-353.
- George, C., Kaplan, N. e Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview Protocol (3rd Ed.)*. University of California at Berkeley
- Gergen, M. (1992). Life stories: Pieces of a dream. In G. C. Rosenwald e R. L. Ochberg (Eds.), *Storied lives: The cultural politics of self-understanding* (pp. 127-143). New Haven, CT: Yale University Press.
- Gilligan, S. G. e Bower, G. H. (1984). Cognitive consequences of emotional arousal. In C. Izard, J. Kagan e R. Zajonc (Eds.), *Emotions, Cognitions and Behaviour*, Nova Iorque, Cambridge University Press.
- Gold, E., e Neisser, U. (1980). Recollections of kindergarten. *Quarterly Newsletter of the Laboratory of Comparative human Cognition*, 77-80.
- Greenberg, L. S. (2002). Evolutionary Perspectives on Emotion: Making Sense of What We Feel. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16, 331-347.
- Haden, C. (2003). Joint Encoding and Joint Reminiscing: Implications for Young Children's Understanding and Remembering of Personal Experiences. In R. Fivush e C. Haden (Eds.), *Autobiographical memory and the Construction of a Self Narrative*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Haden, C.A., e Fivush, R. (1996). Contextual variation in maternal conversational styles. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42, 200-227.
- Haden, C.A.; Haine, R.A. e Fivush, R. (1997). Developing narrative structure in parent-child reminiscing across the preschool years. *Developmental Psychology*, 33, 295-307.
- Hammen, C. (1991). Depression runs in Families: The Social Context of Risk and resilience in children of depressed mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 347-360.
- Hammen, C. (1992). Life events and depression: The plot thickens. *American Journal of Community Psychology*, 20, 179-193.
- Hammen, C. e Rudolph, K.D. (1996). Childhood depression. In E.J. Mash e R.A. Barkley (Eds.), *Child Psychopathology* (pp. 153-195). New York: Guilford Press.

- Hammen, C. e Zupan, B. A. (1984). Self-schemas and the processing of personal information in children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 37, 598-608.
- Harter, S. (1985). Processes Underlying the construction, maintenance and enhancement of the self-concept in children. In J. Suls e A. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives on the self (Vol.3)*. Hillsdale. NY: Lawrence Earlbaum.
- Harris, P.L., de Rosnay, M., & Pons, F. (2005). Language and children's understanding of mental states. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 69-73.
- Hayne, H., e MacDonald, S. (2003). The Socialization of Autobiographical Memory in Children and adults: The Roles of Culture and Gender. In R. Fivush e C. Haden (Eds.), *Autobiographical memory and the Construction of a Self Narrative*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Head, H. (1921). *Studies in neurology (II)*. Oxford, Oxford University Press.
- Henderson, D. Hargreaves, I. Gregory, S. e Williams, J. M. G. (2002). Autobiographical Memory and Emotion in a non-clinical sample of women with and without a reported history of childhood sexual abuse. *BJCP*, 41, 129-141. BPS.
- Hermans, D., Defranc, A., Raes, F., Williams, J. G., e Eelen, P. (2005). Reduced autobiographical memory specificity as an avoidant coping style. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 583-589.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340.
- Higgins, E. T. (1991). Development of self-regulatory and self-evaluative processes: Costs, benefits, and tradeoffs. In M. R. Gunnar e L. A. Sroufe (Eds.), *Self processes in development* (pp. 125-166). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Howe, M. L. e Courage, M.L. (1993). On resolving the enigma of infantile amnesia. *Psychological Memory. Psychological Bulletin*, 113, 305-326.
- Howe, M. L. e Courage, M.L. (1997). The emergence and early development of autobiographical memory. *Psychological Review*, 104, 499-523.
- Howe, M. L., Courage, M. L., e Bryant-Brown, L. (1993). Reinstating preschoolers' memories. *Developmental Psychology*, 29, 854-869.
- Howe, M. L., Courage, M. L., e Peterson, C. (1994a, November). *Children's memories of traumatic events*. Paper presented at the annual meeting of the Psychonomic Society, St. Louis, MO.
- Hudson, J. A. (1990). The emergence of autobiographical memory in mother child conversation. In R. Fivush e J. Hudson, (Eds.), *Knowing and remembering in young children*. (pp. 166-196). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Hudson, J. A. (1993). Reminiscing with mothers and others: Autobiographical memory in young two-year-olds. *Journal of Narrative and Life History*, 3, 1-32.
- Ingram, R.E. (1984). Toward an information processing analysis of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 8, 443-478.
- Ingram, R. E. (1986). *Information processing approaches to clinical psychology*. Orlando, FL: Academic Press.
- Ingram, R. E., e Kendall, P. C. (1986). Cognitive clinical psychology: Implications of an information processing perspective. In R. E. Ingram (ed.), *Information processing approaches to clinical psychology*. Orlando, FL: Academic Press.
- Ingram, R. E., Miranda, J. e Segal, Z. V. (1998). *Cognitive Vulnerability to Depression*. Guilford Press.
- Ingram, R. E. e Reed, M. (1986). Information encoding and retrieval processes in depression: Findings, issues and future directions. In R. Ingram (Ed.), *Information processing approaches to clinical psychology*. Orlando, Florida: Academic.
- Izard, C. E. (1991). *The Psychology of Emotions*. New York: Plenum Press.
- Jehu, D. (1992). Personality problems among adults molested as children. *Sexual and Marital Therapy*, 7, 231-249.

- Jennings, J. M. e Jacoby, L. L. (1993). Automatic vs intentional uses of memory: ageing, attention, and control. *Journal of experimental Psychology: learning, Memory and Cognition*, 19, 501-518.
- Johnson, M. H. E Magaro, P.A. (1987). Effects of mood and severity on memory processes in depression and mania. *Psychological Bulletin*, 101, pp. 28-40.
- Kaslow, N.; Deering, C. G.; Racusin, G. (1994). Depressed Children and Their Families. *Clinical Psychology Review*, Vol, 14, Nº 1, 39-59.
- Kazdin, A. E., Colbus, D., e Rodgers, A. (1986). Assessment of depression and diagnosis of depressive disorders among psychiatrically disturbed children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 499-515.
- Kenny, D. A. (2006). <http://davidakeny.net/cm/mediate.htm>.
- Kopp, C. B. (Ed.), e Brownell, C. A. (Ed.) (1991). The development of the self: The first three years [Special Issue]. *Developmental Review*, 11 (3).
- Kovacs, M. (1985). The Children's Depression Inventory. *Psychopharmacology Bulletin*, 21, 995-998.
- Kuyken, W. e Brewin, C. R. (1994). Intrusive memories of childhood abuse during depressive episodes. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 525-528.
- Labov, U. (1982). Speech actions and reactions in personal narrative. In D. Tannen (Ed.), *Analysing discourse: Text and talk* (pp. 219-247). Washington, DC: Georgetown University Press.
- Laible, D. (2004). Mother-Child discourse in two contexts: Links with child temperament, attachment security, and socioemotional competence. *Developmental Psychology*, 40, 979-992.
- Larsen, S. F. e Conway, M. A. (1997). Reconstructing dates of true and false autobiographical memories. *European journal of Cognitive Psychology*, 9, 259-272.
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaptation. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S., e Smith, C.A. (1988). Knowledge and appraisal in the cognition-emotion relationship. *Cognition and Emotion*, 2, 281-300.
- Lewinsohn, P.M.; Clarke, G.N. e Rohde, P. (1994). Psychological Approaches to the Treatment of Depression in Adolescents. In Reynolds, W.M.; Johnston, H.F. (Eds.) *Handbook of Depression in Children and Adolescents*. New York: Plenum Press.
- Lewinsohn, P.M.; Steinmetz, J.L., Larson, D.W. e Franklin, J. (1981). Depression-related cognitions: antecedence or consequence ? *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 203-212.
- Lewis, M. (1986). Origins of self-knowledge and individual differences in early self-recognition. In A. Greenwald e J. Suls (Eds.), *Psychological perspectives on the self* (Vol. 3, pp. 55-78). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lewis, M. (1992). *Shame, the Exposed self*. Nova Iorque: Free Press.
- Linton, M. (1975). Memory for real-world events. In D. A. Norman e D. E. Rumelhart (Eds.), *Explorations in cognition* (pp. 376-404). San Francisco: Freeman.
- Linton, M. (1986). Ways of searching and the contents of memory. In Rubin, D. C. (Ed.). *Autobiographical Memory*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Lloyd, G. G. e Lishman, W. A. (1975). Effect of depression on the speed of recall of pleasant and unpleasant experiences. *Psychol. Med.*, 5, 173-180.
- Lutz, C. e White, G. M. (1986). The anthropology of emotions. *Annual Review of Antropology*, 15, 405-436.
- Madrid, H. M. e Fanandez-Rey, F. (2000). *Estudios sobre Memoria Implícita e estado de animo depressivo*. Departamento de Psicobiología e Psicología Clínica. Universidade Santiago Compostela.
- Mahoney, M. J. (1990). *Human Change Processes*. New York: Basic Books.
- Mandler, G. (1984). *Mind and body: Psychology of emotion and stress*. New York: Norton. Behavioral Sciences Book Club selection, 1985. Japanese edition: Seishin Shobo Publishers, 1987.

- Mandler, G. (1985). *Cognitive psychology: An essay in cognitive science*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates. Japanese edition: Kinokuniya Publishers, 1991. Ch. 3 (Consciousness) reprinted in J. Pickering and M. Skinner (Eds.) *From sentence to symbols: Readings on consciousness*. Hemel Hempstead: Harvester-Wheatsheaf, 1990. Pp. 156-165.
- Mandler, J., Fivush, R., e Reznick, J. S. (1987). The development of contextual categories. *Cognitive Development*, 2, 339-354.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*. 35, 63-78.
- McCabe, S. B. e Gotlib, I. H. (1993). Attentional processing clinically depressed subjects: A longitudinal investigation. *Cognitive Therapy and research*, 17, 359-377.
- McCabe, S. B. e Peterson, C. (1991). Getting the story: A longitudinal study of parental styles in eliciting narratives and developing narrative skill. In A. McCabe e C. Peterson (Eds.), *Developing narrative structure* (pp. 217-257). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- McCauley, E., Burke, P., Mitchell, J.R. e Moss, S. (1988). Cognitive attributes of depression in children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 903-908.
- McCloskey, M., Wible, C. G. and Cohen, N. J. (1988). Is there a special flashbulb-memory mechanism? *Journal of Experimental Psychology: General*, 117, 171-181.
- Meltzoff, A. N. (1990). Towards a developmental cognitive science: The implications of cross-modal matching and imitation for the development of representation and memory in infancy. In A. Diamond (Ed.), *Annals of the New York Academy of Sciences: Vol. 608. The development and neural bases of higher cognitive functions* (pp. 1-37). New York: New York Academy of Sciences.
- Nasby, W., e Kihlstrom, J. F. (1986). Cognitive assessment of personality and psychopathology. In R. E. Ingram (ed.), *Information Processing approaches to clinical psychology*. Orlando, FL: Academic Press.
- Neisser, U. (1976). *Cognition and reality*. San Francisco: Freeman.
- Neisser, U. (1982). Snapshots or benchmarks? In Neisser, U. (Ed.). *Memory Observed: Remembering in Natural Contexts*. San Francisco, Freeman, 43-8.
- Neisser, U. (1986). Nested structure in autobiographical memory. In Rubin, D. C. (Ed.). *Autobiographical Memory*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Neisser, U. (Ed.) (1993). *The perceived self*. New York: Cambridge University Press.
- Neisser, U., e Harsch, N. (1992). Phantom flashbulbs: False recollection of hearing the news about Challenger. In E. Winograd e U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulbs" memories* (pp. 9-31). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Nelson, C. A. (1995). The ontogeny of human memory: A cognitive neuroscience perspective. *Developmental Psychology*, 31, 723-738.
- Nelson, K. (1988). The ontogeny of memory for real events. In U. Neisser e Winograd (Eds.), *Remembering reconsidered* (pp. 244-276). New York: Cambridge University Press.
- Nelson, K. (1993). The Psychological and Social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4, 1-8.
- Nelson, K. (1996). *Language in Cognitive Development: The emergence of mediated mind*. Cambridge, MA: CUP.
- Nelson, K. (2003). Narrative and Self, Myth and Memory: Emergence of the Cultural Self. In Fivush, R., e Haden, C. A. (Eds.) *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- O'Kearney, R., & Dadds, M. R. (2005). Language for emotions in adolescents with internalizing and externalizing disorders. *Development and Psychopathology*, 17, 529-548.
- Oatley, K. (1992). *Best Laid Schemes*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Oatley, K., e Johnson-Laird, P. N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions. *Cognition and Emotion*, 1, 29-50.
- Oldfield, R. C., e Zangwill, O. L. (1942). Head's concept of the schema and its application in contemporary British psychology. *British Journal of Psychology*, 32, 267-286.
- Ollendick, T. (1983). Reliability and validity of the revised fear survey schedule for children (FSSC-R). *Behavioral research and Therapy*, 21, 685-692.
- Perner, J., e Ruffman, T. (1995). Episodic Memory: Essential distinctions and development implications. In C. Moore e K. Skene (Eds.), *The Self in time: Development Issues*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Peterson, C. Jesso, B. e McCabe, A. (1999). Encouraging narratives in preschoolers: an intervention study. *Journal of Child Language*, 26, pp. 46-67.
- Peterson, C., e McCabe, A. (1983). *Developmental Psycholinguistics: Three ways of looking at a child's narrative*. New York: Plenum.
- Piaget, J.; Inhelder, B. (1973). Memory and intelligence. New York : Basic Books.
- Pillemer, D. (1992). Remembering personal circumstances: A functional analysis. In E. Winograd e U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 236-264). New York: Cambridge University Press.
- Pillemer, D. (1998). What is remembered about early childhood events ? *Clinical Psychology Review*, 18, 895-913.
- Pillemer, D. (2003). Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11 (2), 193-202.
- Pillemer, D. e Withe (1989). Childhood events recalled by children and adults. In H. W. Reese (Ed.), *Advances in child development and behaviour*, 21, pp.297-340. San Diego: Academic Press.
- Plutchik, R. (1980). A general psychoevolutionary theory of emotion. In R. Plutchik e H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research, and experience: Vol. 1. Theories of emotion* (pp. 3-33). New York: Academic.
- Pousset, G., Raes, F., Hermans, D. (2004). *Correlates of autobiographical memory specificity in a non-clinical student population*. Unpublished manuscript, University of Leuven, Belgium.
- Prout, H.Y. e Chizik, R. (1988). Readability of Child and adolescent self-report measures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 17, 225-259.
- Ramos, R. D. (2003). *"Memória Autobiográfica emocional da criança, factores de vulnerabilidade: estados depressivos e relações familiares"*. Tese (DEA) apresentada ao Departamento de Psicologia Clínica e Psicobiologia. Orientação do Prof. Doutor Hipólito Merino Madrid e Prof. Doutor José Fernandez Rey. Santiago Compostela.
- Reber, A. S. (1993). *Implicit Learning and Tacit Knowledge: An Essay on the Cognitive Uncconscious*, Oxford, Clarendon Press.
- Reynolds, C. R., e Paget, K. D. (1981). Factor analysis of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 352-359.
- Reynolds, C. R., e Richmond, B. O. (1979). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 271-280.
- Reed, G. (1979). Everyday anomalies of recall and recognition. In J. F. Kihlstrom e F. J. Evans (Eds.), *Functional disorders of memory* (pp. 1-28). Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Reese, E. (2000). *A model of the origins of autobiographical memory*. Memory Research Theme Symposium: Memory Development: Biological, Cognitive and Social Perspectives. Dunedin, New Zealand.
- Reese, E. (2002). Social Factors in the Development of Autobiographical Memory: The State of The Art. *Social Development*, 11, 1. Blackwell Publishers.
- Reese, E., e Farrant, K. (2003). Social Origins of Reminiscing. In Fivush, R., e Haden, C. A. (Eds.) *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.

- Reese, E., e Fivush, R. (1993). Parental styles of talking about the past. *Development Psychology*, 29, 596-606.
- Reese, E., Haden, C. A., e Fivush, R. (1993). Mother-Child conversations about the past: Relationships of style and memory over time. *Cognitive development*, 8, 403-430.
- Ribot, T. (1882). *Diseases of Memory: An Essay in the Positive Psychology* (W. H. Smith, trans.). New York, Appleton.
- Robinson, J.A. (1976). Sampling autobiographical memory. *Cognitive Psychology*, 8, 578-595.
- Robinson, J.A. (1980). Affect and retrieval of personal memories. *Motivation and Emotion*, 4, 149-174.
- Robinson, J.A. (1986). Autobiographical memory: a historical prologue. In D. C. Rubin (Ed.) *Autobiographical Memory* (pp. 19-24). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Robinson, J.A. (1992). First experience memories: Contexts and function in personal histories. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, e W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 223-239). Dordrecht, the Netherlands: kluwer Academic.
- Rose, D. T., e Abramson, L. Y. (1992). Developmental predictors of depressive cognitive style: Research and theory. In D. Cicchetti e S. L. Toth (Eds.), *Developmental perspectives on depression*. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Rudek, D. J., e Haden, C. A. (2002). *Mothers`and Preschoolers` mental state language during reminiscing over time*. Manuscript submitted for publication.
- Ruiz-Caballero, J. A. e González, P. (1998). Depresión y Memoria Implícita: una cuestión aún pendiente. UNED.
- Sanz, J. e Vázquez, C. (1991) Transtornos Depresivos (II): Productos, Operaciones, Proposiciones y Estructuras Cognitivas. In Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (Eds.). (1995). *Manual de Psicopatología* (2 vols.). Madrid: McGraw Hill.
- Schacter, D.L. (1987). Implicit Memory: History and Current Status. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 13, 501-518.
- Schacter, D.L. (1992). Priming and multiple memory systems: perceptual mechanisms of implicit memory. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 4, 244-256.
- Schacter, D. L., e Moscovitch, M. (1984). Infants, amnesics and dissociable memory systems. In M. Moscovitch (Ed.), *Advances in the study of communication and affect: Vol. 9. Infant memory* (pp. 173-216). New York: Plenum.
- Schaefer, A., e Philipott, P. (2001). Emotion and memory. In T. J. Mayne e G. A. Bananno (Eds.), *Emotions: Current issues and future directions* (pp. 82-122). New York: Guilford.
- Segal, Z. V. e Vella, D. D. (1990). Self-schema in major depression: replication and extension of a priming methodology. *Cognitive Therapy Research*, 14, 161-196.
- Seligman, M. E. P., e Peterson, C. (1986). A learned helplessness perspective on childhood depression : Theory and research. In M. Rutter, C. E. Izard, e P. B. Read (Eds.), *Depression in young people: Developmental and clinical perspectives* (pp. 223-249). New York: Guilford Press.
- Shinamura, A.P. (1999). Toward a Cognitive Neuroscience and Metacognition. *Counsciousness and Cognition*, 9.
- Singer, J. A., e Salovey, P. (1993). *The remembered self*. New York: Free Press.
- Smucker,, M. R., Craighead, W.E., Craighead, L. W. E Green, B.J. (1986). Normative and reliability data for The Children's Depression Inventory. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 25-39.
- Snodgrass, J. G., e Thompson, R. L. (Eds.)(1997). *The self across psychology: Self-recognition, self-awareness, and the self-concept*. Annals of the New York Academy of Sciences (Vol. 818). New York: The New York Academy of Sciences.
- Squire, L. R. (1987). *Memory and brain*. New York: Oxford University Press.
- Stein, N. L., e Levine, L. J. (1989). The causal organization of emotional knowledge. *Cognition and Emotion*, 3, 343-378.

- Stein, N. L., Ross, M. A., Sheldrick, R. A., e Fergusson, P. (2000). *Writing about trauma from two different perspectives: The effects on narration and psychological well-being*. Manuscript submitted for publication.
- Stein, N. L., e Trabasso, T. (1992). The organization of emotional experience: Creating links among emotion, thinking, and intentional action. *Cognition and Emotion*, 6, 225-244.
- Stein, N. L., Wade, E., e Liwag, M. D. (1999). A theoretical approach to understanding and remembering emotional events. In N. L. Stein, P. A. Ornstein, B. Tverky, e C. Brainerd (Eds.). *Memory for everyday and emotional events*. Hillsdale, N. J. : Erlbaum.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18, 643-662.
- Swales, M. A., Williams, J. M. G., e Wood, P. (2001). Specificity of autobiographical memory and mood disturbance in adolescents. *Cognition and Emotion*, 15, 321-331.
- Teasdale, J. D. e Taylor, R. (1981). Induced mood and accessibility of memories: an effect of mood states or of induction procedure ?. *British Journal Clinical Psychology*, 20, pp.39-48.
- Tomasello, M. (1993). On the interpersonal origins of self-concept. In U. Neisser (Ed.), *The perceived self* (pp. 174-184). New York: Cambridge University Press.
- Trabasso, T., e Stein, N. L. (1994). Using goal-plan knowledge to merge the past with the present and the future in narrating events on line. In M. M. Haith e J. B. Benson (Eds.), *The development of future- oriented processes* (pp. 323-349). Chicago: University Press.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In Tulving, E. and Donaldson, W. (Eds.). *Organization of Memory*. New York, Academic Press.
- Tulving, E. (1983). *Elements of Episodic Memory*. New York, Oxford University Press.
- Tulving, E., e Lepage, M. (2000). Where in the brain is the awareness of one's past? In D. L. Schacter e E. Scarry (Eds.), *Memory, brain, and belief* (pp. 208-228). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Vázquez, C. e Ring, J. (1993). Altered cognitions in depression: Are dysfunctional attitudes stable? *Personality and Individual Differences*, 15, 475-479
- Vázquez, C. e Sanz, J. (1991) Transtornos Depresivos (I): Datos Clínicos e Modelos Teóricos. Cap. 14. In Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (Eds.). (1995). *Manual de Psicopatología* (2 vol.). Madrid: McGraw Hill.
- Wareham, P. e Salmon, K. (2006). Mother-Child reminiscing about everyday experiences: Implications for psychological interventions in preschool years. *Clinical Psychological Review*, 26, 535-554.
- Watkins, E., Teasdale, J.D., e Williams, R.M. (2000). Decentring and distraction reduce overgeneral autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 30, 911-920.
- Weingartner, H. e Silberman, E. (1982) Models of cognitive impairment: cognitive changes in depression. *Psychopharmacology Bulletin*, 18, pp.27-42.
- Welsh-Ross, M. K. (1997). Mother-Child participation in conversation about the past: Relationships to Preschoolers Theory of Mind. *Development Psychology*, 33, 618-629.
- White, R. T. (1982). Memory for personal events. *Human Learning*, 1, 171-83.
- Williams, J.M.G. (1992). Autobiographical memory and emotional disorders. In S.A. Christianson (Ed.) *Handbook of emotion and memory* (pp.451-477). Hillsdale. NJ: Erlbaum.
- Williams, J.M.G. (1996). Depression and the Specificity of Autobiographical Memory. In D. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical Memory* (pp.224-267) Cambridge: CUP.
- Williams, J.M.G. e Broadbent, K. (1986). Autobiographical Memory in Attempted Suicide Patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149.
- Williams, JMG., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., e Soulsby, J. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 150-155.
- Williams, J. M. G., Watts, F. N., Macleod, C., Mathews, A. (1997). *Cognitive Psychology and Emotional Disorders*. Chichester: Wiley.

BIBLIOGRAFIA

Winnicott, D. W. (1974). *Processus de Maturation Chez L'enfant*. Paris: P.U.F.

Yule, W. e Raynes, N. V. (1972). Behavioural Characteristics of children and adolescents in residential care in relation to indices of separation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 13, 249-258.

ANEXOS



ANEXO 1

‘ENTREVISTA DE REMINISCÊNCIA PERCEBIDA’ (E.P.P.)

‘ENTREVISTA DE REMINISCÊNCIA PERCEBIDA’ (E.P.P.) ©

Idade

Sexo

Proc.

DN

Data

Instruções

Vais responder a um questionário para sabermos como é que os jovens comunicam com os pais. Responde a todas as questões. Não existem respostas certas ou erradas, isto não é um teste, o que importa é o que tu sentes e pensas. Boa Sorte.

1. Quem são as pessoas com quem vives em tua casa? (ex. pai, mãe...)
2. É costume as pessoas da tua família fazerem perguntas sobre o que te acontece em geral durante o teu dia ? (coloca uma X na opção certa)

Sim, todos os dias ____

Uma/duas vezes por semana ____

Raramente ____

Não me recordo ____

- 3) Quando te acontece alguma coisa em especial, nesse dia é costume dizeres às pessoas da tua família ? (coloca uma X na opção certa)

Sim, sempre ____ Nem sempre ____ Não ____

- 4) Das pessoas com quem vives, quem mais te pergunta sobre o que te acontece em geral durante o dia ?
- 5) Das pessoas com quem vives, quem mais te pergunta sobre o aquilo que tu sentes durante o dia ?
- 6) Das pessoas com quem vives, com quem preferes falar sobre o que te acontece em geral ?
- 7) Das pessoas com quem vives, com quem preferes falar sobre o que tu sentes sobre as coisas que te acontecem ?

Muito Obrigado pela Colaboração

ANEXO 2

MANUAL DE OBSERVAÇÃO DO ‘DIÁLOGO EMOCIONAL DE REMINISCÊNCIA’ FOLHA DE REGISTO DA ORDEM DOS CARTÕES-EMOÇÃO CARTÕES-EMOÇÃO PARA O ‘DIÁLOGO EMOCIONAL DE REMINISCÊNCIA’

MANUAL DE OBSERVAÇÃO DO DIÁLOGO EMOCIONAL DE REMINISCÊNCIA

Após preenchimento da escala de reminiscência percebida, convidamos o familiar seleccionado a participar no estudo.

MATERIAL

- 4 Cartões 3" X 5" escritos com uma emoção-palavra (medo, alegria, tristeza raiva).
- Lista de Sinónimos: quando o investigador sente que a EMOÇÃO-PALAVRA não é comum no léxico da díade deve propor sinónimos seguindo a ordem: MEDO = (1ª) RECEIO = (2ª) PAVOR; TRISTEZA = (1ª) DESGOSTO = (2ª) MÁGOA; RAIVA = (1ª) FÚRIA = (2ª) IRRITAÇÃO; ALEGRIA = (1ª) CONTENTE (MENTO) = (2ª) FELICIDADE

PROCEDIMENTO

- Baralha-se previamente os 4 cartões antes de os fornecer aos pais.
- Afastados do filho explicámos ao adulto as instruções do D.E.R.
- Pede-se aos pais para se sentarem num local calmo com a criança.
- Pede-se ao adulto para ler o 1º cartão e iniciar a conversa o mais natural possível acerca de um evento passado de acordo com cada emoção listada.
- Não existem restrições para o tipo de eventos.
- Não existem restrições para o tempo de conversação.
- A média de duração da conversação nos estudos de Fivush (1999) foi de 20' (5 mínimo - 1h máximo.).
- É a díade que anuncia ao investigador que terminaram a conversa.
- No final o investigador elabora um reforço positivo verbal à díade.
- Dá-se início ao preenchimento da 'FOLHA DE REGISTO DA ORDEM DOS CARTÕES-EMOÇÃO'

DIÁLOGO EMOCIONAL DE REMINISCÊNCIA ©

FOLHA DE REGISTO DA ORDEM DOS CARTÕES-EMOÇÃO

CASO Nº _____ (DATA _____)

ORDEM DE APRESENTAÇÃO DOS CARTÕES-EMOÇÃO PELA FIGURA PARENTAL

1ª Emoção:	Observações
2ª Emoção:	Observações
3ª Emoção:	Observações
4ª Emoção:	Observações

DIÁLOGO EMOCIONAL DE REMINISCÊNCIA
FORMATO DOS CARTÕES-EMOÇÃO 3'X 5'

MEDO

TRISTEZA

RAIVA

ALEGRIA

ANEXO 3

‘TESTE DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA’ (TMA)
versão portuguesa para o universo infanto-juvenil de Ramos, R. (2001)

TESTE DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (TMA) ©
JOGO DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA - Versão 1.0 (11-16 anos) ©
Rui Ramos, 2001

“Vamos fazer um jogo onde vais recordar acontecimentos que se passaram na tua vida. Para isso vou ler palavras que te fazem recordar acontecimentos da tua vida. O acontecimento pode ter sido ontem, há uma semana ou há muito tempo atrás. Importa é recordares o máximo de recordações possíveis para cada palavra. Pode ser um acontecimento importante ou não. Repara que não há respostas certas ou erradas, o que conta é aquilo que consegues recordar.”

Vamos a um exemplo: “LIVRO - O que é que esta palavra te faz recordar ? (1 minuto)

Vamos lá então, tu és capaz! No final do jogo digo-te o quanto foste capaz de recordar!

Nome: DN: Sexo: Proc: Sujeito nº: Data:				
	TL	MEMÓRIA	TEMPO	COD.
Medo				
Coragem				
Sapato				
Satisfeito				
Nuvem				
Irritado				
Estrada				
Nervoso				
Divertido				
Triste				
Feliz				
Chávena				
Culpado				

Capaz				
Pão				
Sozinho				
Amigo				
Telefone				
Contente				
Cadeira				
Aborrecido				
Tranquilo				
Pássaro				
Preocupado				
Pedra				
Esforço				
Cansado				
Resolver				
Estrela				
Indeciso				

ANEXO 4

C.D.I. (CHILDREN DEPRESSION INVENTORY)

Versão Portuguesa de Gonçalves, M. e Dias, P. (2001)

CHILDREN DEPRESSION INVENTORY ©
Versão Portuguesa de Gonçalves, M. e Dias, P. (2001)

Instruções

As crianças e adolescentes pensam e sentem de maneira diferente uns dos outros. Tens aqui uma lista de sentimentos e ideias por grupos. Para cada grupo de três frases escolhe a que melhor te descreve nas últimas duas semanas. Depois de escolheres uma frase de um grupo passa para o seguinte. Recorda que não há respostas certas ou erradas. Escolhe só a frase que corresponde à maneira como te tens sentido recentemente. Coloca uma X na tua resposta.

1.
Estou triste de vez em quando
Estou triste muitas vezes
Estou triste o tempo todo
2.
Nunca nada me vai correr bem
Não tenho a certeza que as coisas me vão correr bem
As coisas vão-me correr bem
3.
Faço quase tudo bem
Faço muitas coisas mal
Faço tudo mal
4.
Divirto-me com muitas coisas
Divirto-me com algumas coisas
Nada é divertido para mim
5.
Sou sempre mau (mã)
Sou mau (mã) muitas vezes
Sou mau (mã) de vez em quando
6.
De vez em quando penso nalguma coisa má que me possa acontecer
Tenho medo que me aconteçam coisas más
Tenho a certeza que vão-me acontecer coisas horríveis
7.
Eu detesto-me
Eu não gosto de mim
Gosto de mim
8.
Sou culpado(a) de tudo o que acontece de mau
Muitas coisas más acontecem por minha culpa
As coisas más não costumam ser por minha culpa
9.
Não penso em matar-me
Penso em matar-me mas nunca o farei
Quero matar-me
10.
Tenho vontade de chorar todos os dias
Tenho vontade de chorar muitas vezes
De vez em quando tenho vontade de chorar
11.
Tudo me aborrece imenso
Aborreço-me muitas vezes
Aborreço-me de vez em quando
12.
Gosto de estar com pessoas
Muitas vezes não gosto de estar com pessoas
Nunca quero estar acompanhado com pessoas
13.
Nunca consigo tomar decisões
Para mim é difícil tomar decisões
Tomo decisões com facilidade

CHILDREN DEPRESSION INVENTORY ©
Versão Portuguesa de Gonçalves, M. e Dias, P. (2001)

14.

Gosto do meu aspecto
Há algumas coisas no meu aspecto que não gosto muito
Sou feio(a)

15.

Tenho de me esforçar muito para fazer os trabalhos de casa
Muitas vezes tenho de me esforçar para fazer os trabalhos de casa
Não é difícil fazer os trabalhos da escola

16.

Durmo mal todas as noites
Muitas noites durmo mal
Durmo sempre muito bem

17.

Sinto-me cansado de vez em quando
Sinto-me cansado(a) muitas vezes
Sinto-me sempre cansado

18.

A maioria dos dias não me apetece comer
Há muitos dias em que não me apetece comer
Como sempre bem

19.

Não me preocupo com a minha saúde
Preocupo-me muito com a minha saúde
Ando sempre preocupado com a minha saúde

20.

Não me sinto só
Sinto-me só muitas vezes
Sinto-me sempre só

21.

Nunca me divirto na escola
Divirto-me na escola de vez em quando
Divirto-me muitas vezes na escola

22.

Tenho muitos amigos
Tenho muitos amigos mas gostava de ter mais
Não tenho amigos

23.

Os meus resultados escolares são bons
Os meus resultados escolares já foram melhores
Estou muito mau em disciplinas em que dantes era bom

24.

Nunca vou conseguir ser tão bom como os outros
Se eu quiser posso ser tão bom como os outros
Consigo ser tão bom como os outros

25.

Ninguém gosta de mim
Não tenho a certeza se há alguém se gosta de mim
Tenho a certeza de que há alguém que gosta de mim

26.

Costumo fazer o que me mandam
Muitas vezes não faço o que me mandam
Nunca faço o que me mandam

27.

Dou-me bem com os outros
Ando muitas vezes em brigas
Ando sempre em brigas

ANEXO 5

R.C.M.A.S. (REVISED CHILDREN'S MANIFEST ANXIETY SCALE) Versão Portuguesa de Fonseca, A.C. (1992)

REVISED CHILDREN'S MANIFEST ANXIETY SCALE ©

Versão Portuguesa de Fonseca, A.C. (1992)

As crianças e adolescentes pensam e sentem de maneira diferente uns dos outros. Vais ler uma lista de sentimentos e pensamentos que podes estar a sentir e pensar na última semana. Faz uma cruz no **SIM** ou no **NÃO** que se segue a cada frase, caso estejas ou não de acordo com o que tens sentido ou pensado.

1. Tenho dificuldade em decidir-me
2. Fico nervoso(a) quando as coisas não me correm bem.
3. Parece que as outras pessoas fazem as coisas mais facilmente que eu.
4. Gosto de todas as pessoas que conheço.
5. Tenho frequentemente dificuldades em respirar.
6. Ando muitas vezes preocupado(a).
7. Tenho medo de muitas coisas.
8. Sou sempre amável.
9. Fico facilmente magoado(a) ou furioso (a).
10. Preocupo-me com o que os meus pais me irão dizer.
11. Sinto que os outros não gostam da maneira como eu faço as coisas.
12. Tenho sempre boas maneiras.
13. Tenho dificuldade em adormecer à noite.
14. Preocupo-me com o que as outras pessoas pensam de mim.
15. Sinto-me só mesmo quando há pessoas comigo.
16. Comporto-me sempre bem.
17. Sinto-me enjoado(a) muitas vezes.
18. Fico facilmente magoado (a).
19. Sinto as minhas mãos suadas.
20. Sou sempre bem-educado(a) para os outros.
21. Canso-me muito.
22. Preocupo-me com o que vai acontecer.
23. As outras pessoas são mais felizes que eu.
24. Digo sempre a verdade.
25. Tenho maus sonhos.
26. Fico facilmente magoado(a) quando ando chateado.
27. Sinto que alguém me vai dizer que ando a fazer mal as coisas.
28. Nunca me irrita.
29. Às vezes acordo assustado.
30. Fico preocupado quando à noite vou para a cama.
31. Tenho dificuldade em concentrar-me no meu trabalho escolar.
32. Nunca digo coisas que não devia dizer.
33. Mexo-me muito na minha cadeira.
34. Sou nervoso(a).
35. Há muita gente que é contra mim.
36. Nunca minto.
37. Preocupo-me muitas vezes com que vá acontecer alguma coisa má.

ANEXO 6

Y.S.R. (YOUTH SELF REPORT)
Versão Portuguesa de Fonseca, A.C. (1999)

Y.S.R. (YOUTH SELF REPORT) ©
Versão Portuguesa de Fonseca, A.C. (1999)

Sexo: _____ Data de Nascimento: / / Idade: _____ Ano Escolar: _____

Tipo de Trabalho Habitual dos Pais (mesmo que actualmente não trabalhem):

Pai: _____ Mãe: _____

Instruções: Apresenta-se a seguir uma lista de frases que se utilizam para descrever rapazes e raparigas. Lê cada uma delas e indica até que ponto elas descrevem a maneira como tu és actualmente ou tens sido durante os últimos 6 meses. Coloca um círculo à volta do **2** se, tanto quanto é do teu conhecimento, essa descrição é verdadeira. Se a descrição só às vezes for verdadeira, coloca um círculo à volta do **1**. Se a descrição não for verdadeira, coloca o círculo à volta do **0**.

- 1 Comporto-me de uma maneira demasiado infantil para a minha idade
- 2 Tenho uma alergia
- 3 Discuto por tudo e por nada.
- 4 Tenho asma
- 5 Comporto-me como se fosse do sexo oposto
- 6 Gosto de animais
- 7 Sou fanfarrão ou gabarola
- 8 Não consigo concentrar-me, sou incapaz de estar atento(a) durante muito tempo
- 9 Não consigo livrar-me de certos pensamentos ou obsessões
- 10 Não sou capaz de me manter sentado(a), sou irrequieto(a), ou hiperactivo(a)
- 11 Prendo-me aos adultos, sou demasiado dependente
- 12 Sinto-me sozinho(a)
- 13 Sinto-me confuso(a) ou desorientado(a).
- 14 Choro muito
- 15 Sou muito honesto(a).
- 16 Sou cruel, violento(a), ou mesquinho(a) para com os outros
- 17 Sonho acordado(a) ou perco-me nos meus pensamentos
- 18 Firo-me de propósito ou tenho tentado suicidar-me
- 19 Estou sempre a exigir atenção
- 20 Destruo as minhas próprias coisas
- 21 Destruo coisas da minha família ou dos colegas
- 22 Desobedeço aos meus pais
- 23 Sou desobediente na escola
- 24 Não como tão bem como devia
- 25 Não me dou bem com os outros miúdos
- 26 Não me sinto culpado(a) depois de me ter comportado mal
- 27 Sou invejoso(a) por tudo e por nada
- 28 Gosto de ajudar os outros quando eles precisam
- 29 Tenho medo de certos animais, situações ou lugares (sem ser medo da escola)
- 30 Tenho medo de ir para a escola
- 31 Tenho medo de poder pensar ou fazer qualquer coisa mal
- 32 Sinto que tenho de ser perfeito
- 33 Sinto ou queixo-me de que ninguém gosta de mim
- 34 Sinto que os outros andam atrás de mim para me apanharem (sinto-me perseguido/a)
- 35 Acho-me sem valor ou sinto-me inferior aos outros

- 36 Magoo-me muito em acidentes
- 37 Meto-me em muitas bulhas
- 38 Fazem pouco de mim frequentemente
- 39 Ando com outros que se metem em sarilhos
- 40 Ouço sons ou vozes que não existem
- 41 Sou impulsivo(a) ou faço as coisas sem pensar
- 42 Gosto mais de estar sozinho(a) que acompanhado(a).
- 43 Sou mentiroso(a) ou batoteiro(a)
- 44 Gosto de roer as unhas
- 45 Sou nervoso(a), excitável ou tenso(a)
- 46 Tenho movimentos nervosos ou tiques
- 47 Tenho pesadelos
- 48 Os outros colegas não gostam de mim
- 49 Consigo fazer algumas coisas melhor do que os outros da minha idade
- 50 Sou demasiado medroso(a) ou ansioso(a)
- 51 Tenho tonturas
- 52 Sinto-me demasiado culpado(a)
- 53 Como demais
- 54 Canso-me demais
- 55 Tenho peso excessivo
- 56 Tenho problemas físicos sem causa médica conhecida:
- a. Dores (sem ser dores de cabeça)
 - b. Dores de cabeça
 - c. Náuseas, enjoos
 - d. Problemas de visão
 - e. Irritações cutâneas ou outros problemas de pele
 - f. Dores de estômago ou câibras
 - g. Vômitos
- 57 Agrido fisicamente as pessoas
- 58 Arranco coisas do nariz, da pele ou de outras partes do corpo
- 59 Consigo ser muito simpático(a)
- 60 Gosto de experimentar coisas ou situações novas
- 61 O meu trabalho escolar é fraco
- 62 Tenho fraca coordenação, sou desajeitado(a)
- 63 Prefiro andar com colegas mais velhos(as)
- 64 Prefiro andar com colegas mais novos(as)
- 65 Recuso-me a falar
- 66 Repito insistentemente certos actos ou tenho compulsões
- 67 Fujo de casa
- 68 Grito muito
- 69 Sou reservado(a), guardo as coisas para mim
- 70 Vejo coisas que não se encontram presentes
- 71 Sinto-me embaraçado(a) ou pouco à vontade
- 72 Pego fogo de propósito
- 73 Consigo trabalhar bem com as minhas mãos
- 74 Gosto de me exhibir ou fazer palhaçadas
- 75 Sou envergonhado(a), ou tímido(a)
- 76 Durmo menos do que os outros da minha idade

- 77 Durmo mais do que os outros da minha idade durante o dia e/ou noite
- 78 Tenho uma boa imaginação
- 79 Tenho problemas de fala
- 80 Defendo bem os meus direitos (aquilo que é meu
- 81 Roubo em casa
- 82 Roubo fora de casa
- 83 Acumulo coisas que não necessito
- 84 Faço coisas que as outras pessoas acham estranhas
- 85 Tenho ideias que as outras pessoas julgariam estranhas
- 86 Sou teimoso(a)
- 87 O meu humor ou os meus sentimentos mudam bruscamente
- 88 Gosto de estar com outras as pessoas
- 89 Sou desconfiado(a)
- 90 Digo palavrões ou obscenidades
- 91 Penso em matar-me
- 92 Gosto de fazer rir os outros
- 93 Falo demasiado
- 94 Arrelio muito os outros
- 95 Tenho birras, exalto-me facilmente
- 96 Penso demasiado em sexo
- 97 Ameaço as outras pessoas
- 98 Gosto de ajudar os outros
- 99 Preocupo-me demasiado com a limpeza e o asseio
- 100 Tenho dificuldades em dormir
- 101 Falto às aulas ou à escola
- 102 Não tenho muita energia
- 103 Sou infeliz, triste ou deprimido(a)
- 104 Sou mais barulhento(a) que os outros da minha idade
- 105 Consumo bebidas alcoólicas, drogas ou remédios sem recomendação médica.
- 106 Procuro ser justo com os outros
- 107 Gosto de anedotas
- 108 Gosto de viver sem me preocupar muito com as coisas
- 109 Procuro ajudar as outras pessoas sempre que posso
- 110 Gostaria de ser do sexo oposto
- 111 Não me misturo com os outros
- 112 Tenho muitas preocupações
- 113 Por favor, indica aqui o que melhor descreve os teus sentimentos, comportamentos ou interesses:

Verifica, por favor, se respondestes a todas as questões.

ANEXO 7

FORMALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO PELA COMISSÃO DE ÉTICA DO HOSPITAL PEDRO HISPANO

Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Matosinhos
Comissão de Ética do Hospital Pedro Hispano

Matosinhos, 12 de Janeiro de 2005

Assunto: Recolha de Amostra para Estudo sobre Perturbações Emocionais e da Memória em Crianças e Jovens entre os 11-16 anos para provas de Doutoramento (U. Santiago Compostela)

De forma a terminar os estudos de Doutoramento pela Universidade de Santiago Compostela em Psicologia Clínica e Psicobiologia, venho pela presente solicitar a autorização da realização de um estudo empírico em contexto clínico do Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano.

Junto em anexo o Planeamento Experimental.

Envio as melhores saudações,

Rui D. Ramos

Director do Serviço de Psicologia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos

ANEXO 8

**FORMULÁRIO DO ‘CONSENTIMENTO INFORMADO’ PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA
VERSÃO PARA PAIS E ADOLESCENTE**

COMISSÃO DE ÉTICA DO HOSPITAL PEDRO HISPANO

CONSENTIMENTO INFORMADO
(VERSÃO PARA PAIS)

Em representação legal do meu filho/a _____,
aceito participar na investigação "*Influência da Memória Autobiográfica na Saúde Mental da criança e do Adolescente*", no Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano, sob a responsabilidade técnica do Dr. Rui Devesa Ramos, após ter tomado conhecimento de todo o procedimento de avaliação e de protecção de dados pessoais bem como os fins a que se destina.

Matosinhos, de de 2005

Assinatura: _____

COMISSÃO DE ÉTICA DO HOSPITAL PEDRO HISPANO

CONSENTIMENTO INFORMADO
(VERSÃO PARA MENORES)

Eu, _____,
aceito participar na investigação "*Influência da Memória Autobiográfica na Saúde Mental da criança e do Adolescente*", no Departamento de Pediatria do Hospital Pedro Hispano, sob a responsabilidade técnica do Dr. Rui Devesa Ramos, após ter tomado conhecimento de todo o procedimento de avaliação e de protecção de dados pessoais bem como os fins a que se destina.

Matosinhos, de de 2005

Assinatura: _____